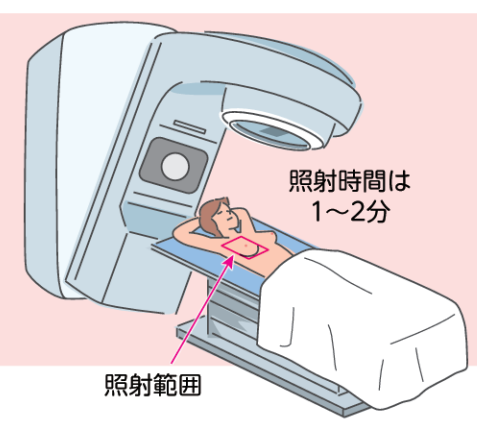


〈放射線治療〉

乳がんの放射線治療は部分切除後の局所再発予防だけでなく、乳房切除でリンパ節転移がたくさんある症例や転移再発病巣にも照射が行われます。



〈手術〉

乳房部分切除術

乳房円状切除術 乳房扇状切除術

乳房切除術

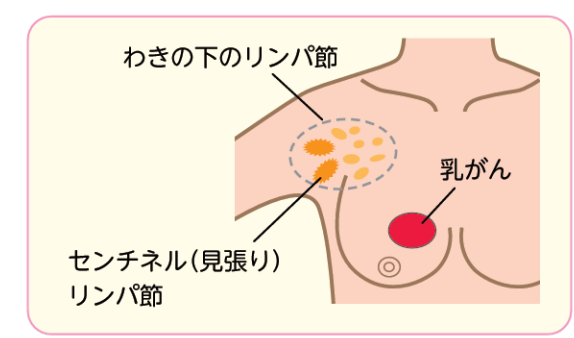
乳房切除術

● 乳がん ● 切除範囲

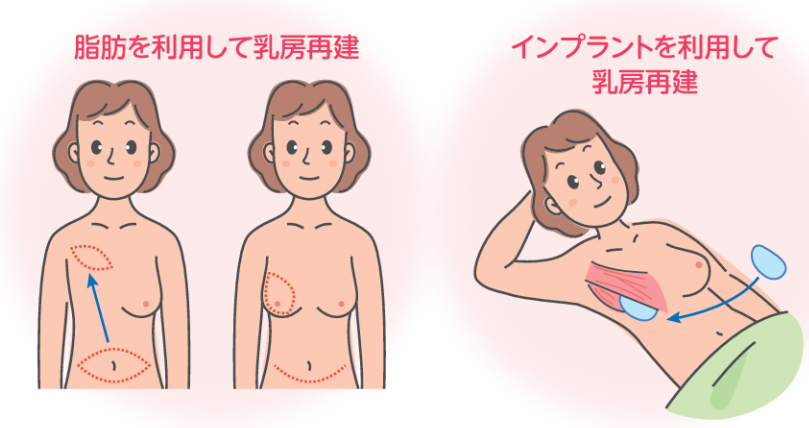
部分切除では乳房が温存され喪失感がないといった長所のある反面、
残存乳房内に局所再発するリスクもあります

小さな腫瘍は乳腺部分切除を考慮します。大きな腫瘍はそのままと乳房切除術になりますが、術前化学療法で小さくして部分切除が可能になることもあります。部分切除では乳房が温存され喪失感がないといった長所のある反面、残存乳房内に局所再発するリスクがあります。これを予防するには切除断端にがんを露出させないことですが、切除範囲を広くしてしまうと術後乳房は大きく変形します。また、術後残存乳房への放射線治療も必要ですが、皮膚の弱い膠原病の方には禁止されています。

手術時に腋窩リンパ節に転移している頻度は多くても30%くらいなので手術中に最初に転移するリンパ節を取り出して調べ、転移が無ければ残りのリンパ節には手をつけません。これがセンチネルリンパ節生検で腋窩リンパ節をできるだけ残し術後の腕のむくみを予防しています。



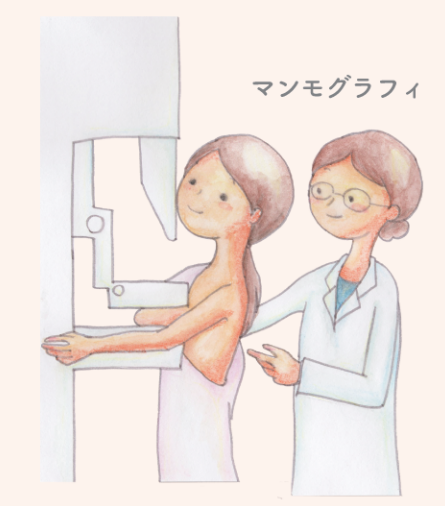
〈乳房の再建〉



乳がん治療は進歩しましたが、それでも早期発見は必要です。
しかし、京都でもまだまだ乳がん検診の受診率が低いのが実情です。
多くの女性が検診を受診し、計画どおり標準治療を受けることで救われることが期待されます。



乳がん



乳がんは検診で
早く見つけると
治すことが可能です。

日本の乳がん患者は
年間約10万人
生涯罹患率では
女性の9人に1人



乳がん検診を
少なくとも2年に1度は
必ず受けましょう。



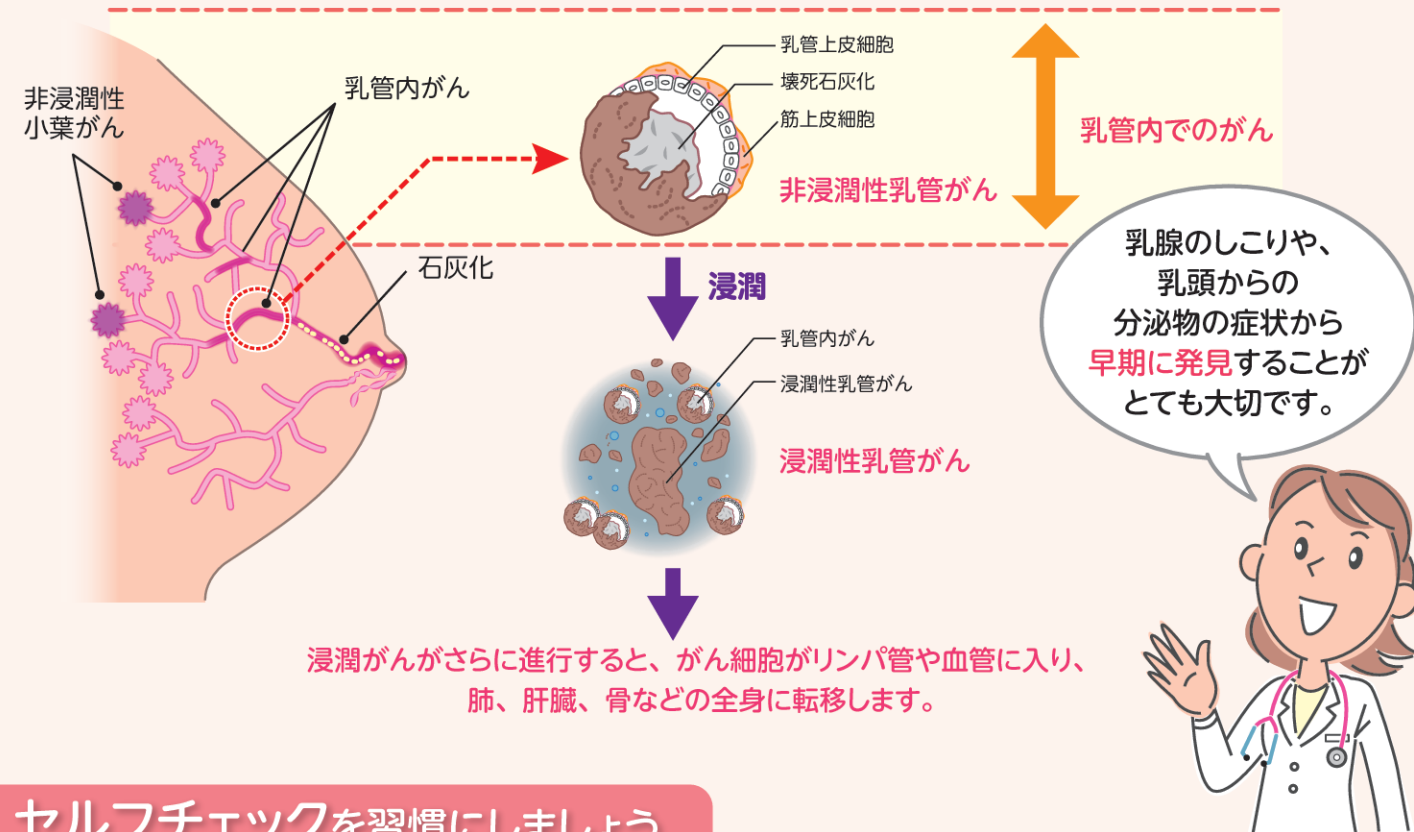
早期発見と治療によって完治が期待されます。

日本の乳がんは年間約10万人と女性がん患者数では第1位ですが、死亡数は1万6千人で第4位にまで後退します。理由は乳がんの発見時期が早いこと、ほとんどの症例が手術可能なこと、薬や放射線治療が有効なことによります。また、若い世代から多いのが特徴で少なくとも40歳から乳がん検診を受けることが大切です。

1. 乳がんとは

乳がんはおもにミルクを出す乳管の細胞から発生し、最初は乳管内でのみがん細胞が増え転移しませんが、やがて乳管内から出て転移するようになります。

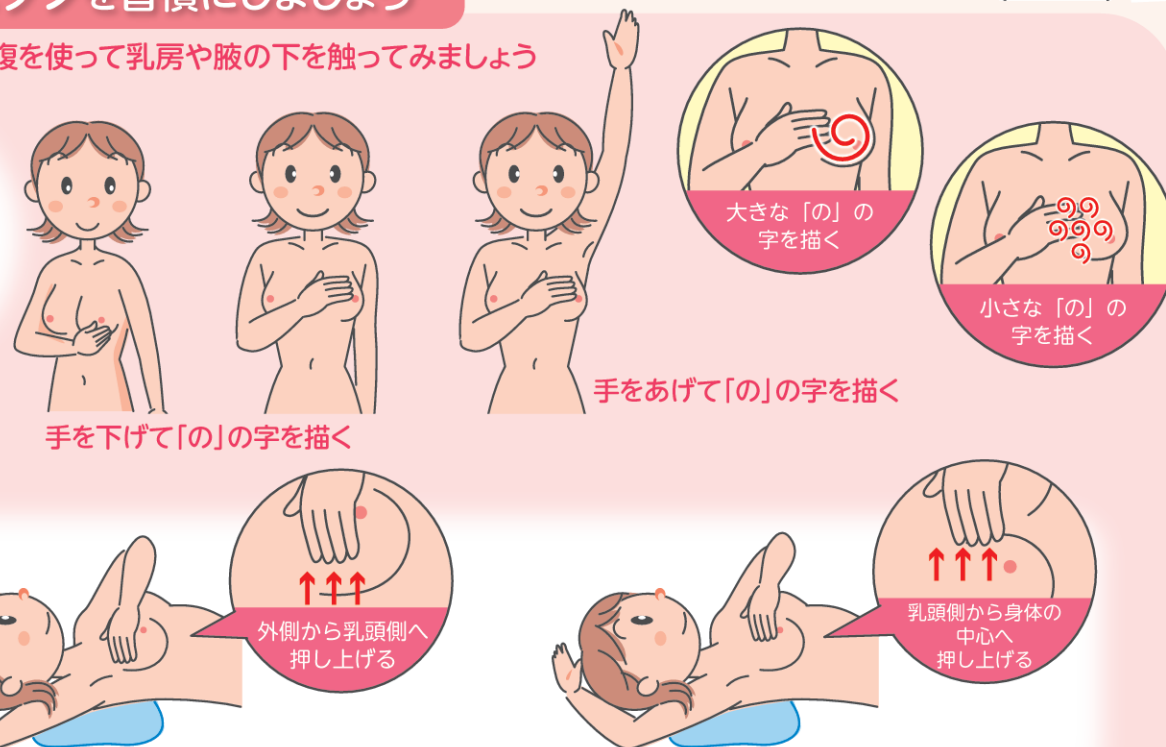
乳がんの発見理由は症状をもとに乳腺外来を受診するか、無症状の内に乳がん検診を受けるかになります。**症状は乳腺のしこりがおもなもので、日頃から自身の乳房に関心をもって観察することで普段との違いに気がつくことがあります。**また、**乳頭からの血液を含む分泌物に気づくことで早期乳がんを発見**できます。**乳房痛を訴える女性は多いのですがそれだけでは乳がんを疑いません。**



セルフチェックを習慣にしましょう

反対側の3本指の腹を使って乳房や腋の下を触ってみましょう

「の」の字
チェックを
習慣にしましょう!



2. 乳がんの検査・診断

外来や検診では問診、視触診と画像診断が実施されます。問診では家族歴が重視され、少数ながら**遺伝性乳がん**の可能性を探ることも大切です。画像診断の基本は**マンモグラフィ撮影**で、そこに**乳房超音波検査**が付随します。

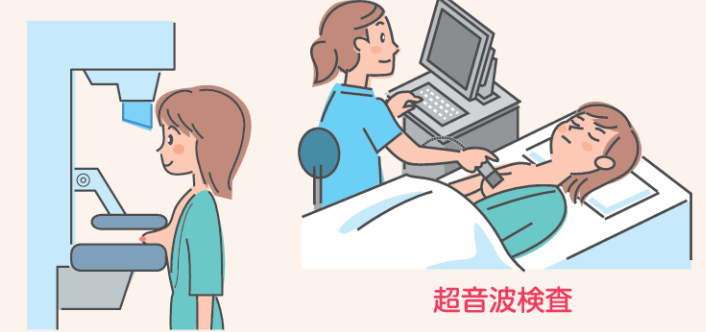
現在では多数の遺伝子の働きを解析することで乳がんが性質の異なる数種のサブタイプに分類できることがわかり、確実な治療選択が可能になりました(表)。このため治療前に乳がんの確定診断とサブタイプをきめるため針生検が必要です。

遺伝性
乳がんの
可能性

わたし

姉

母



乳がんのサブタイプ分類と感受性を考慮した治療選択

サブタイプ	病理検査結果	治療選択
ルミナル A	ER+ かつ/または PR+, Ki67低値	・手術→術後ホルモン剤のみ (閉経後では術前ホルモン剤も可)
ルミナル B	ER+ かつ/または PR+, Ki67高値	・術前抗がん剤→手術→術後ホルモン剤±抗がん剤 ・手術→術後ホルモン剤±抗がん剤
HER2 ルミナル	HER2+かつ ER+かつ/または PR+	・手術→術後抗がん剤+抗HER2薬+ホルモン剤 ・術前抗がん剤+抗HER2薬→手術→術後抗がん剤+抗HER2薬+ホルモン剤、
HER2 エンリッチ (非ルミナル)	HER2+ かつ ER-かつ PR-	・術前抗がん剤+抗HER2薬→手術→術後抗がん剤+抗HER2薬
トリプルネガティブ	ER- かつ PR- かつ HER2-	・術前抗がん剤→手術 (→術後抗がん剤)
特殊組織型 A. ホルモン感受性 B. ホルモン非感受性		A. 手術→術後ホルモン薬 B. 手術→術後抗がん剤

ER:エストロゲン受容体, PR:プロゲステロン受容体, Ki67:Ki67抗原、HER2:ヒト上皮増殖因子受容体2

3. 乳がんの治療

〈薬物療法〉

乳がん治療の中で今や**もっとも重要と言えるのが薬物療法**で、**ホルモン剤、抗がん剤、分子標的薬**が使われます。ホルモン剤はルミナルサブタイプに対して女性ホルモンが働かないようにします。効果は高く副作用も穏やかですが、術後10年間の長期になります。抗がん剤は増殖スピードの早い乳がんの効果的で、どのサブタイプにも使え即効性が期待できます。副作用はありますが、嘔吐や白血球減少などはほぼ予防可能になっています。分子標的薬はがん細胞が増殖していく分子レベルの仕組みをピンポイントで攻撃し、特にHER2サブタイプで効果的です。



乳がんの治療薬は3つに分類されます

化学療法
(抗がん薬)

ホルモン
療法薬

分子標的
薬

乳がんのサブタイプ別に有効な薬が選択され、治療が行われます。