

10年で患者は2倍に

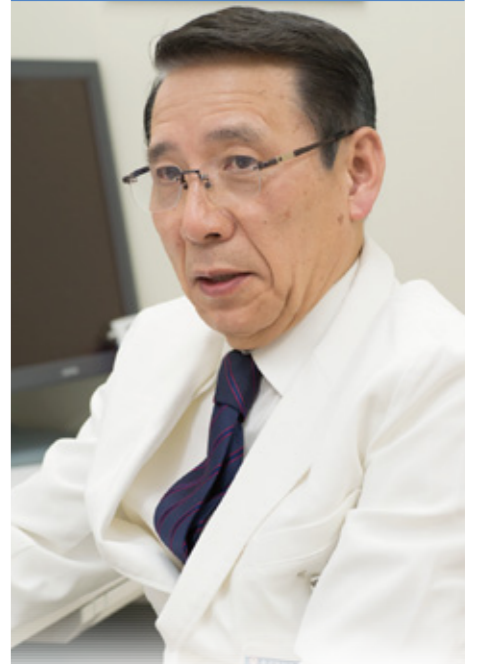
乳がん患者が増えているのをご存じでしょうか。2005年に4万2000人だったものが、2016年には9万6000人に急増しています。このように乳がんが増加した要因には、食生活の欧米化が考えられます。乳がんの発症には不明な点が多いものの、女性ホルモンが深く関係しているようです。動物性脂肪を多く摂取することで女性ホルモンの一つのエストロゲンが増加し、乳がんのがん細胞を増殖させます。また、妊娠・出産する人が減り、閉経が遅い人

人工乳房の再建手術が増加

アーム法で合併症減らす

日本人女性のがん罹患率のトップは乳がんであり、増加の一途をたどっています。しかし、早期に発見して治療すれば治る病気であり、手術後の乳房を美しく保つ技術も向上しています。乳がんの撲滅に取り組む野口昌邦金沢医科大学病院乳腺センター長・乳腺・内分泌外科教授に最新の乳がん治療についてうかがいました。

| 今月の回答者 |



のぐち まさくに
野口 昌邦
金沢医科大学病院乳腺センター長、
乳腺・内分泌外科教授
日本乳癌学会専門医・指導医
日本乳癌学会名誉会長

が増えたことなどの影響もあると考えられます。

乳がんは乳腺組織に発生します。乳がん細胞が腺房や乳管を囲っている膜を破ると、リンパ管や血管などから全身に転移しますが、早期に発見できればほとんど治すことができる病気であり、部分的に切除して乳房を残せます。

ただ、最近では、乳がんのリスクを減らしたいと、アメリカでは乳がん手術の際に病気でない乳房を摘出する人も少なくありません。有名な女優が遺伝子検査の結果、将来、乳がんになる可能性が高いとして両方の乳房を全摘出した例

リンパ節を切除するのが一般的でした。

そんな中、私が1996年に国内で初めて採用した「センチネルリンパ節生検」によって、転移のないリンパ節は切除しなくてもよくなりました。センチネルリンパ節は、乳房から最初にがんが入り込むリンパ節で、これを切除して顕微鏡検査すれば転移の有無が分かります。最近の臨床試験では、センチネルリンパ節生検で転移が見つかっても、転移が少なければ全て切除せずに放射線治療でき、再発率に大きな違いは見られません。

リンパ節・リンパ管を少しでも残そうとするのは、手術後の合併症を抑えるためです。多くの患者さんは、腕などがむくんだり、しび

もありです。日本でも遺伝性乳がんの検査が知られるようになり、自費で受診する人もいます。

MRI検査が普及

ところで、乳がん治療は転機を迎えています。これまでは乳房を部分的に切除する乳房温存手術と術後の放射線治療を組み合わせた「乳房温存療法」が主流でした。乳房温存を目指した乳がん治療に変化が現れたのは2013年ごろで、乳頭、乳輪を残して乳房の内部を全て除去する「保存的乳房切除術」を実施するケースが増えています(図1)。

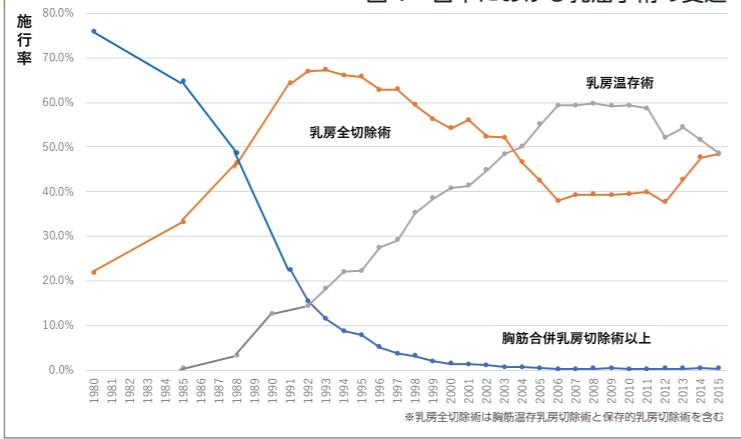
れたり、動きにくかったりする症状に悩まされます。この合併症は、乳がんが治っても一生つきまといま

腕のリンパ節を光らせる

実は、センチネルリンパ節生検で転移が見つかった時、放射線治療すると、人工乳房で再建した乳房が硬くなります。この合併症を「被膜拘縮」と言います。そこで放射線治療を行わず、しかも腕のむくみを避けるため、腕のリンパ節とリンパ管を残して乳房からだけを切除する保存的手術「アーム法」が開発されています(図2)。

金沢医科大学病院は、蛍光薬品で光らせることで腕からのリンパ節・リンパ管を一目で判別できる「蛍光アーム法」を考案し、世界的に注目されています。当院ではセンチネルリンパ節生検で転移が見つかった時、放射線療法を行わず、あるいはアーム法による保存的手術を行うか、患者さんに合った適切な治療を選ぶようにしています。乳がん治療は、早期発見が完治の近道ですので、定期的に検診を受けてください。

図1：日本における乳癌手術の変遷



その理由は2つあります。まず、MRI(磁気共鳴画像装置)検査の急速な普及が挙げられます。この検査では、マンモグラフィと超音波検査では見つけられない微小な多発性病変を検出できます。ただ、画像には良性の病変も悪性の病変(放射線療法で治療可能な程度)も映ります。そのため「疑わしい病変は全て取ってしまおう」という過剰診断、過剰治療につながる

人工乳房が保険適用

次に、乳房再建手術が進歩して普及し、美しい乳房を再建できるようになったことです。以前からも保険適用で患者さん自身の背中やおなかの筋肉、脂肪などを移植して乳房をつくる自家組織による再建は行われていました。しかし、これでは背中やおなかに傷がついてしまいます。

背中やおなかに傷がつかない人工乳房(シリコインプラント)を入れる再建手術は、100万円以上の自費だったものが、2013年に健康保険の適用対象となつて負担が軽減されました。

このように、乳房を温存せず、乳房の内部を全摘出して再建手術を選ぶ患者が増えました。金沢医科大学病院では、乳腺内分泌外科と形成外科が連携し、一度の手術で乳房を再建することで、患者さんの負担を減らしています。

腕のむくみを避ける

乳がんは乳房だけでなく、わきの下のリンパ節の手術が必要ですが、以前は、再発を防ぐために全ての

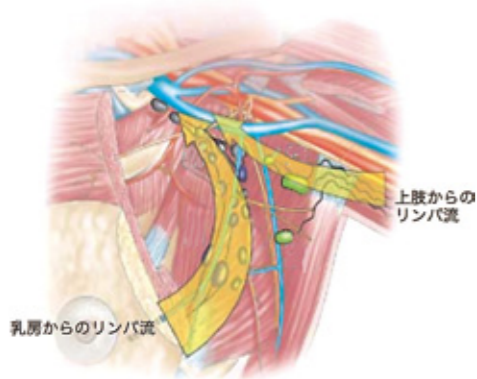


図2：乳房と腕のリンパの流れを判別する