

疾患と看護

今月の
テーマ

乳がんの理解を深めるために⑤

乳がんに関するよくある質問

はじめに

本シリーズでは最新の乳がん診療全般について解説します。読者の皆さんから、身近にいる方々にも知識を伝えていただければ望外の喜びです。第5回目のテーマは、「乳がんに関するよくある質問」です。私が講師を務めた市民公開講座やセカンドオピニオン外来でお受けした質問の一部を「Q & A」形式にまとめてみました。

乳がんの疫学と
乳がん検診について

Q 乳がんの増加

なぜ日本では乳がんが増えているのでしょうか？

A 乳がんの発生や増殖には、排卵前後の卵巣から多く分泌される女性ホルモン（エストロゲン）が関与します。最近の日本人女性は「欧米化したライフスタイル」により発育がよくなり、初潮が早く閉経が遅くなっています。このため、エストロゲンにさらされる期間が長くなる傾向にあります。乳がんが増加していると考えられています。また、出産経験も乳がん発症に関係があります。妊娠中や分娩後しばらくの間は月経が停止し、エストロゲンの分泌は

抑えられます。このところ日本人女性の出産回数は減少し、結果的に月経回数が増えエストロゲンの刺激を受ける期間が長くなっています。このように、日本人女性の発育向上や出産回数の減少が乳がん増加に結びついていると思われる。

Q 乳がんの予防法

日常生活で乳がんを予防する方法を教えてください。牛乳を飲み過ぎると乳がんになりやすいのですか？

A 乳がんのリスク軽減に関する研究はたくさんありますが、日常生活で実践可能な予防法として「アルコール摂取を控える」、「閉経後肥満を避けるための体重コントロール」、「適度な運動」、「喫煙しない」などがあげられます。日本の疫学調査結果で

社会医療法人母恋
天使病院

田口和典氏

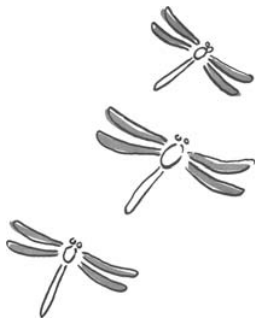
乳腺外科科長
日本乳癌学会乳腺指導医・乳腺専門医

は、牛乳と乳がん発症の関連はないだろうと報告されています。

Q 乳房の大きさとマンモグラフィ

私の乳房はとても小さいのですが、マンモグラフィで撮影できますか？

A マンモグラフィは、透明な板で乳房をはさんで圧迫し、押し広げるように撮影します。圧迫することにより、白い乳腺同士の重なりがなくなり乳がんが見つかりやすくなります。マンモグラフィ撮影認定技師がいる乳がん専門の検診施設や治療機関であれば、小さな乳房でも確実に撮影可能です。ちなみに、胸にしこりを訴えて乳腺外科を受診する男性の場合でも、マンモグラフィは問題なく撮影できます。



Q 局所的非対称性陰影

マンモグラフィ検診で「局所的非対称性陰影、カテゴリー3」と診断されました。精密検査が必要と言われましたが、どのような検査をするのでしょうか？これは乳がんの可能性が高いのですか？

A 「局所的非対称性陰影」とは左右乳房のマンモグラフィを比較して、非対称に濃度の高い部分を表す用語です。原因として3つのケースが考えられます。1つ目は生理的な左右差です。人間のからだは完全に左右対称ではないので、正常乳房でも左右差のために「局所的非対称性陰影」と診断されることがあります。2つ目は、マンモグラフィ撮影で乳房を圧迫する時に正常な乳腺同士が偶然重なってしまい「局所的非対称性陰影」として写る場合です。3つ目はしこりが隠れている場合です。「局所的非対称性陰影」の多くは生理的な左右差や乳腺の重なりで心配ありませんが、しこりとの区別が難しい場合にはカテゴリー3と判定されます。カテゴリー3とは「良性の可能性が非常に高いが、悪性も否定できない。」ことを意味し、がんなどの悪性病変を否定するために精密検査が必要になります。精密検査としては、乳腺エコーを行います。エコーでしこりがあれば必要に応じて追加検査を行います。しこりが写らなければ次回半年〜1年後の定期検査でよいでしょう。

なお、精密検査で再度マンモグラフィ撮影をすると乳腺が重ならず「局所的非対称性陰影」が消えていることもあります。「局所的非対称性陰影」によるカテゴリー3の精密検査結果は最終的に良性と診断される場合が多いので、あまりこわがらずに検査をお受けください。

Q 高齢者乳がん

乳がんは中年女性に多いと聞いています。これまで2年毎に乳がん検診を受けてきましたが、今年70歳になる私はもう検診を受けなくてもよいのでしょうか？

A 高齢者に多いとされる欧米の乳がんは40歳代〜50歳代に集中するのが特徴とされてきました。しかし、最近では日本でも70歳以上の高齢者乳がんが増加し、発症年齢

層の欧米化が指摘されています。日本における高齢者乳がん増加の一因として、「食生活の欧米化」により肥満傾向の高齢者が増えたことがあげられます。高齢者は閉経しているので卵巣からエストロゲンは分泌されませんが、脂肪のなかにあるアロマトラーゼという酵素によってエストロゲンがつくられています。脂肪の多いからにはアロマトラーゼがたくさんあるので、肥満傾向の高齢者はエストロゲンの刺激を受けやすくなって乳がんのリスクが高まります。

現代日本では、高齢者でも定期的な乳がん検診受診が大切です。なお、高齢者を含む閉経後女性の肥満は乳がんのリスクファクターですが、閉経前女性の場合には、肥満は乳がんのリスクファクターではありません。

手術と術後について

Q 手術は必要か

乳がんと診断されました。必ず手術を受けなくてはならないのでしょうか？

A 乳がんには浸潤性乳がんと非浸潤性乳がんがあります。

浸潤性乳がんは、浸潤性乳管がんと浸潤性小葉がんがその代表です。浸潤性乳がんは血管に侵入して肺や肝臓、骨などにがん細胞を運んで遠隔転移を起こす可能性があるので、これを回避するために手術が必要です。手術後には病理検査結果を分析して、必要に応じて適切な薬物療法が行われます。なお、乳がんと診断された時点ですでに遠隔転移が起きている場合には、一般に手術をせずに薬物療法を中心とした治療が行われます。非浸潤性乳がんには非浸潤性乳管がんと非浸潤性小葉がんがあり、非浸潤性乳がんの段階では遠隔転移を起こしません。非浸潤性乳管がんは、2〜8年経過すると浸潤性乳管がんに変化するので、非浸潤性乳管がんには手術が必要です。非浸潤性乳管がんの術後には、抗がん剤や分子標的治療薬（ハーセプチン）は用いられませんが、時にホルモン剤を投与することがあります。

一方、非浸潤性小葉がんでは、乳がん細胞の増殖は非常にゆっくりで、多くは浸潤せずに非浸潤性小葉がんのまま経過します。このため、病変全体が非浸潤性小葉がんとして確定診断された場合には手術や薬物療法をせずに、注意深く経過観察する場合があります。しかし、浸潤性小葉がんの段階で見つかった場合には手術が必要です。

Q 腕のリンパ浮腫

乳房全摘とリンパ節郭清を受けました。リンパ節郭清をすると腕がむくむことがあるのでしょうか、どんなことに注意したらよいのでしょうか？

A センチネルリンパ節生検の普及により、リンパ節郭清を行わないケースが増えて

います。しかし、リンパ節転移が明らかなる場合にはリンパ節郭清が行われます。わきのリンパ節郭清をすると、稀にリンパ浮腫（腕のむくみ）が起きることがあります。腕の中にあるリンパ液は指先から肘、わきへ流れていきます。しかし、わきのリンパ節郭清をすると、わきの部分でリンパ液がせき止められることがあり、このような場合にはわきに流れないリンパ液が腕にたまってむくみが生じる可能性があります。重力の影響で、リンパ液のたまりは肘から指先に目立ちます。リンパ節郭清を受けても完全にリンパ液がせき止められてしまうわけではないので、大部分の患者さんにはリンパ浮腫は起こりません。しかし、手術した側の腕の切り傷やベットのひっかけ傷、虫刺され、深爪、著しい日焼け、ガーデニングなどできた傷による感染が原因でリンパ浮腫が発生することがあるので注意が必要です。



リンパ節の機能は感染防御なので、リンパ節郭清をすると感染を防ぐ力が低下します。このため、手や腕に傷ができた時にはきちんと消毒して感染予防することが大切です。ガーデニングで土いじりをする時には手袋をはめて、爪の間から土が入らないようにしてください。リンパ節郭清をした側の腕への注射や針灸も避けましょう。また、リンパ節郭清をした側の腕で血圧を測定したり、とても重い物を長時間持ち続けると腕にうっ血が起り、リンパ液の流れが妨げられてむくみの原因になるので注意してください。

寝るときには、郭清した側の腕を下にするとうっ血が起きることがあるので気を付けましょう。リンパ節郭清をした側の腕や手に対する注意は一生必要ですが、あまり神経質になりすぎずに「腕は愛護的にあつかう」ことを忘れなければよいと思います。

リンパ浮腫が軽度の場合には、自分で行うマッサージやリンパの流れを促す簡単な運動で改善できることが多いので担当医にご相談ください。軽度の浮腫でも改善しない場合や重度のむくみであれば、リンパ浮腫専門外来の受診をおすすめします。

Q 乳がん手術後の薬物療法

1cm大の小さな乳がんが見つかり、乳房温存手術をしました。手術後の病理検査結果をみた主治医は抗がん剤治療をすすめています。小さな乳がんなのに抗がん剤治療が必要なのでしょうか？

A 乳がんの手術後に行う薬物療法の目的は、遠隔転移の予防です。手術後には病理検査を行い、摘出した乳がん組織の詳細な分析を行います。病理検査では、浸潤がん部分の大きさ、リンパ節転移の個数、ホルモンレセプター、HER2、Ki-67（増殖マ

カー)、悪性度などの病理学的因子を調べて遠隔転移を起こす可能性を推測します。小さな乳がんでも遠隔転移の心配があれば、薬物療法が必要です。薬物療法の種類(ホルモン剤、抗がん剤、分子標的治療薬)は、病理学的因子でわかる「がんの性質」をみて決まります。同じ大きさのがんであっても「がんの性質」は千差万別なので、一人一人の患者さんに見合った最も有効と考えられる薬物が選ばれます。

Q 抗がん剤投与後の妊娠
乳がん手術後の抗がん剤治療が終わりまりました。抗がん剤終了後、どれくらいの期間がたてば妊娠可能ですか？

A 薬の種類にもよりますが、一般的には抗がん剤終了後6ヶ月経過すれば問題ない場合が多いです。ただし、乳がんの再発は手術後3年以内に起こりやすいので、主治医によく相談してから

妊娠すべきでしょう。ホルモン療法中やハーセプチン投与中、放射線治療中も妊娠は禁忌です。なお、抗がん剤の中には卵巣機能抑制を起こす薬剤もあるので、妊娠希望の方は抗がん剤投与前に主治医に相談しましょう。

おわりに
これまで、北海道がんセンター、北大病院、市立札幌病院、天使病院でセカンドオピニオン外

来を担当してきました。全道各地、時に道外からみえる患者さんに共通するのは「よりよい治療を受けたい。自分の病気をもっと理解したい。」という強い思いです。ご自分の主治医を充分信頼した上で、あらためてご自身の病状を確認するためにセカンドオピニオンを求めるケースも多く見受けられます。本誌や市民公開講座「乳がんの理解を深めるために」もこのような方々の一助になれるよう願っています。

第8回 乳がんの理解を深めるために
乳がん市民公開講座

第1部 講演
「知っておきたい乳がん診療のポイント：
検診から初期治療、再発治療まで」

第2部 質問コーナー

- 事前にいただいた「乳がんに関する質問」にお答えします。
- ご質問内容を下記までFAXして下さい。

・ご質問FAXの締切りは、10月24日(金)とさせていただきます。
・お名前は不要ですが、年齢をお知らせください。
・時間の都合上、全ての質問には回答できないことをご了承ください。

FAX 送信先 ▶ 011-751-1708 (天使病院 広報課)

日時 平成26年11月1日(土) 13~15時

場所 札幌市医師会館 5階大ホール
札幌市中央区大通西19丁目 / TEL 011-611-4181
(地下鉄東西線：西18丁目駅 ①番出口すぐ横) ※駐車場の用意はありません。

講師 日本乳癌学会乳腺指導医・乳腺専門医
天使病院 乳腺外科
科長 田口和典 先生

共催 社会医療法人母恋 天使病院 / 中外製薬株式会社
協賛 Aさん基金 (この講演は、ある乳がん患者さんのご遺志とご寄付により開催されます)
お問合せ 天使病院 広報課 TEL 011-711-0101 (代表)

入場無料 申込不要
直接会場へお越しください

お知らせ

平成26年11月1日(土)13時より、乳がん市民公開講座「第8回乳がんの理解を深めるために」を開催します。場所は札幌市医師会館5階大ホール(札幌市中央区大通西19丁目 ☎011-611-4181)。第1部の内容は「知っておきたい乳がん診療のポイント：検診から初期治療、再発治療まで」、第2部では事前にFAXでいただいた「乳がんに関する質問」に回答します。