

7月度学術講演会

日 時	7月23日(土) 午後2時
演 題	乳がんと身近に遭遇する乳腺の良性疾患
講 師	社会医療法人高清会高井病院 乳腺外科部長 徳川奉樹 先生
出席者数	15名
共 催	ニプロ株式会社
情報提供	リュープロレリン酢酸塩注射用キット 1.88mg「NP」3.75mg「NP」
担 当	富永良子

2016年のがん統計予測では男女計の第1位は大腸癌であり、乳がんは5位になっている。女性において乳がんは1位である。増加の一途をたどっている。

乳がんについて

危険因子として①11歳以下で初潮、②閉経が55歳以上(月経が長期間)、③未婚または既婚でも未産婦、④肥満、⑤乳がんの家族歴あり、⑥副腎ステロイド内服、⑦糖尿病罹患などがある。通常の検診では、視触診、マンモグラフィを行う。マンモグラフィでは高濃度乳腺(特に若年者)を呈することがあり、がんを見落とす危険性がある。この場合は超音波検査も勧める方が良い。マンモグラフィと超音波検査で陽性であれば、細胞診、組織診で確定診断となる。

乳腺は乳頭から乳管が伸び、小葉につながる。小葉で乳汁が生成され、乳管から乳頭へ流れる。がんは非浸潤性乳管がんと浸潤性がんに分類できる。非浸潤性は乳管や小葉内にがんがとどまっておき、しこりを触知せず、検査で拵がりがわかりにくい。全摘手術で根治が見込める。浸潤性は乳管の外に広がるため、しこりを触知し、血管やリンパ管にがん細胞が入り微小転移を起こす。薬物療法も必要になる。

薬物療法は、ホルモン受容体(エストロゲン、プロゲステロン)、HER2(human epidermal growth factor receptor type2の略)、がん細胞の増殖活性(Ki67値)の3つの要素により6つのサブタイプに分類される。サブタイプによりがん細胞の性質が異なるためそれぞれに適した薬物療法(①ホルモン治療剤、②分子標的治療剤、③化学療法)を選択する。血管新生阻害剤のベバシズマブ(アバスタチン)は他の抗がん剤と併用することで良い治療成績をあげている。

分子標的治療薬は、がん細胞の表面にある特定のタンパク質をターゲットとして細胞増殖に関わる分子を阻害することで抗がん作用を示す。がん細胞のみを攻撃するので従来の抗がん剤と比較して副作用が少ない。

Paget disease : 乳頭のびらんで発見される早期がんで、皮膚科で2週間程度治療を行っても改善しない、かゆみや痛みがないのが特徴である。

男性乳がん : 約15-20%に乳がんの家族歴がある。予後は女性と同じ。脂肪が少ないのですぐに浸潤する。

良性疾患

- 1、乳腺炎 : 分類①乳汁うっ帯、②非感染性炎症、③急性細菌性炎症
- 2、乳腺線維腺腫 : 若年者に多い。

- 3、葉状腫瘍：乳腺腫瘍の0.5%以下。線維腫と似ているが再発が多いため切除を勧める。
- 4、胸部打撲：脂肪壊死がしこりになる。
- 5、心不全による乳房腫大：炎症性乳がんとの鑑別を要することがある。
- 6、女性化乳房症：原因は①肝機能低下、②思春期、更年期のホルモン異常、③薬物（降圧剤、利尿剤、抗てんかん薬、抗うつ剤など）、④内分泌疾患、⑤特発性がある。原則的には経過観察で、疼痛があればNSAIDsを使用、効果がなければ切除する。