

第2講 手術可能な乳がんの治療(周術期治療)

質問内容	回答
<p>遺伝カウンセリングは市立豊中病院で受診できるのでしょうか</p>	<p>遺伝性のがんが疑われる場合も含めて、遺伝全般について、当院での遺伝カウンセリングを受診することが可能です。</p>
<p>乳がんホルモン療法(タモキシフェン)、更年期症状、卵巣がんとの関係性について教えてください。</p>	<p>女性ホルモンに対して感受性のある乳がんの術後の再発予防としてタモキシフェンの内服があります。術後にタモキシフェンを内服することで乳がんの再発を予防するとされています。 副作用のひとつとして更年期症状(ほてり、発汗、のぼせなど)があります。タモキシフェンと卵巣がんの関係性はあまり報告はありませんが、タモキシフェンは子宮体癌のリスクをあげることが知られています。特に55歳以上の患者さんに関しては有意に子宮体がんのリスクが上昇するとされています。タモキシフェンは特に閉経前の患者さんに処方されるケースが多いのであまり問題にならないことも多いですが、何らかの理由で閉経後の年代でタモキシフェンを内服するようなケースは定期的な婦人科検診の受診をおすすめします。</p>
<p>乳がん・卵巣がんの家族歴がある場合、BRCA遺伝学的検査を(保険適用で)受けられますか。家族の病歴の証明は必要ですが</p>	<p>乳がん・卵巣がんの家族歴があり、検査を受ける本人様が乳がん罹患している場合はBRCA遺伝学的検査を保険適応で受けることが可能です。家族歴のみで本人様が乳がん罹患していない場合は保険適応はありません。家族歴の証明などはいただいてはいません。自己申告になります。</p>
<p>ゲノム医療について詳しく教えてください。すべての乳がん患者が受診できますか。他の病院で手術を受けた後、市立豊中病院でゲノム医療を受けることができますか</p>	<p>ステージ4の乳がん(遠隔転移のある乳がん)に関しては標準治療が終了見込みの場合は遺伝子パネル検査を受けることができます。遺伝子パネル検査とは乳がんの遺伝子異常を調べる検査です。異常のあった遺伝子に対して効果の見込める薬剤が見つかるケースがあります。現状遺伝子パネル検査を行ってその結果に基づいた薬剤治療が見つかる確率は10-20%程度です。また術後の再発リスクを評価する方法としてオンコタイプDXという乳がんの遺伝子を調べる方法も最近保険適応になりました。この検査では乳がんの21の遺伝子の発現を調べ、発現状況をスコア化し、低、中、高リスクに分類します。そのスコアによって術後の化学療法を行うかどうかの判断の一助にすることが出来ます。他の病院で手術を受けた場合でも適応があれば遺伝子パネル検査、オンコタイプDXなどを当院で検査することは可能です。</p>
<p>未婚、または出産していない人の乳がんリスクは高いと聞きますがどうですか</p>	<p>結婚しているかどうかは乳がんの発症には関係ないと思います。出産経験や授乳経験がある人はない人に比べて乳がんの発症リスクが高いとされています。</p>
<p>再発はどこに、またどのくらい経ってからおこりますか。乳がん以外に発症リスクの高いがんはどのようなものですか</p>	<p>乳がんの術後再発する場合は術後2-3年以内が多いとされています。ただし乳がんは他のがんと異なり、術後10年以上のたつてからの再発(晩期再発)もあります。晩期再発はホルモン受容体陽性の乳がんが多いとされています。 再発の部位としては残存乳房や領域リンパ節の局所再発や、肝臓、肺、骨、脳などの遠隔再発があります。 乳がんになられた方が他のがんになりやすいかどうかは私の知る限りでは思い当たるデータはありません。 たとえばBRCA遺伝子に変異がある遺伝性乳がん卵巣がん症候群の患者さんは乳がん以外にも卵巣がん、膵がん、前立腺がん(男性の場合)、胃がん、食道がん、胆道がんなどのリスクが上昇することがわかっています。 また、乳癌術後のタモキシフェン内服中の患者さんは特に55歳以上の患者さんでは子宮体癌のリスクが上昇することがわかっています。</p>
<p>市立豊中病院にはどのようなマンモグラフィを設置していますか</p>	<p>当院ではキャノンのPe・ru・ru DIGITALというマンモグラフィ装置を使用しております。</p>
<p>手術をしなければ、必ず転移しますか。乳がんは痛いのか。80代でも手術可能ですか</p>	<p>手術せずに経過観察した場合は時間経過とともに必ずではありませんが遠隔転移が生じる可能性が高くなっていくと考えられます。初期の乳がんでは痛みが出ることはまれです。骨転移が生じたり、乳房の腫瘍が筋肉やまわりの肋骨などに浸潤すると痛みを生じるケースはあります。80代であっても全身状態が良好であれば手術は可能です。</p>
<p>乳房1/4を切除、リンパ節を切除したので手が腫れる(25年間・リンパ浮腫)</p>	<p>腋窩リンパ節郭清後のリンパ浮腫に対しては当院ではリンパ浮腫外来にて上肢のストッキングなどを用いて対症療法を行っております。症状が軽減することはありますが、完全に浮腫がなくなることは難しいです。リンパ浮腫がひどい場合は形成外科でリンパ管吻合術を行ってもらうケースもあります。</p>

第2講 乳がん切除後の乳房再建

質問内容	回答
再建術のカテゴリ別の割合はとれぐらいですか	各施設や乳がん切除方法により再建方法も異なるため、一概に割合を出すことは困難です。乳房温存手術(部分切除)を行い再建する場合は自家組織での再建を行うことが多いです。乳房切除術(全摘術)で乳房以外に傷を作りたくない場合は、インプラント挿入術を希望されます。インプラントは人工物で、感染のリスクや術後定期的なメンテナンスの必要がありますので、それに対して懸念される場合は、自家組織での再建を希望されます。それぞれ一長一短ありますが、再建を希望し受診された時に、どの方法がより良いかを個別に説明させていただきます。
リンパ管吻合術は、他のがん患者さん(子宮癌など)のリンパ浮腫にも行うことは可能ですか	可能です。まずはリンパ浮腫の診断が必要ですので、浮腫でお困りの方はリンパ浮腫外来をぜひ受診してください。
乳房再建のインプラントは美容整形の豊胸手術とどう違いますか	乳がん術後では、薬事承認されたシリコンインプラントを使用して、保険診療で治療を行います。形はラウンド型、アナトミカル型があり、表面加工はつるつるしたものやざらざらしたものがあります。一方、美容での豊胸術ではそれらのシリコンインプラントに加えて、ヒアルロン酸注入や脂肪移植などによって乳房を増大させる方法もあります。
インプラント、エキスパンダーはどのくらいの期間で入替が必要ですか。どのような人が、自家組織で乳房を再建できますか。逆に、自家組織で再建できない人はどんな人ですか	エキスパンダー挿入後、自家組織再建やインプラントによる再建には少なくとも6ヶ月は間隔をあけます。自家組織再建は、比較的皮下脂肪が厚い人が適応となります。自家組織再建が不可能な場合(検討を要する場合は、組織を採取する場所(背中や下腹部、大腿部など)に今まで手術を行った既往があり、採取する組織に血流障害が予想される時です。
いくつかの乳房再建術があることがわかりました。それぞれを選ぶ方々の割合や費用などを教えてください	割合は別項目を参照ください。費用は自己負担3割の場合、エキスパンダー手術で10万-20万円、インプラント手術で30万円程度です。自家組織移植で30-60万円程度です。高額療養制度を利用すると実質負担額は10-15万円程度となります。
術後何年もたっても再建は可能ですか	可能です。以前にインプラント再建を行なった場合でも時間経過で乳房形態が変化したために、自家組織移植で再度再建することも可能です。
術後血行不良等により再手術が必要になることはありますか	頻度は少ないですが、再手術が必要になることがあります。特に血管吻合を伴う自家組織再建の場合は、一般的に約5%の割合で吻合した血管に血栓を形成し再手術になるというデータもあります。
乳房再建に期限はありますか。バランスが悪くなったので再建を考えています。再建すれば元通りになりますか。また、費用はどのくらいかかりますか。	時に期限はありません。なるべく残っている乳房(健側)と対称となるように合わせますが、必ずしもそうはいかない場合もあります。費用に関しては別の回答を参照ください。
1月に切除・再建を予定しています。その後は放射線治療予定ですが、どこまですればゴールとなるのでしょうか	どこを再建のゴールとするかも、各個人の希望にもよります。乳房の形態のみで良いという人もいれば、乳輪・乳頭再建まで希望する人もいます。その都度ご相談ください。
保険適用は一部だけですか	基本的には健康保険適応の治療となります。乳輪乳頭のタトゥー(刺青)や人工の乳輪・乳頭は保険適応外となります。
広背筋で乳房再建した場合、何か生活で問題になることはありますか	広背筋は肩関節を動かす筋肉の一部です。広背筋皮弁での再建を行った場合でも、肩関節を動かす時に他の肩関節周囲の筋肉が代わりをしてくれますので(代償と言います)、特に日常生活で困ることはありません。
脂肪注入方式を待っています	現在、脂肪注入による再建手術は保険適応外の治療です。今後、保険適応での治療として認められるように各学会でも協議されています。
もっと詳しく全く未知の世界なので知りたい	乳がん治療後の乳房再建についてはオーダーメイドの手術ですので、気になる場合は当科へ受診していただき、治療方法を提示します。