

# 女性のカラダ SOS

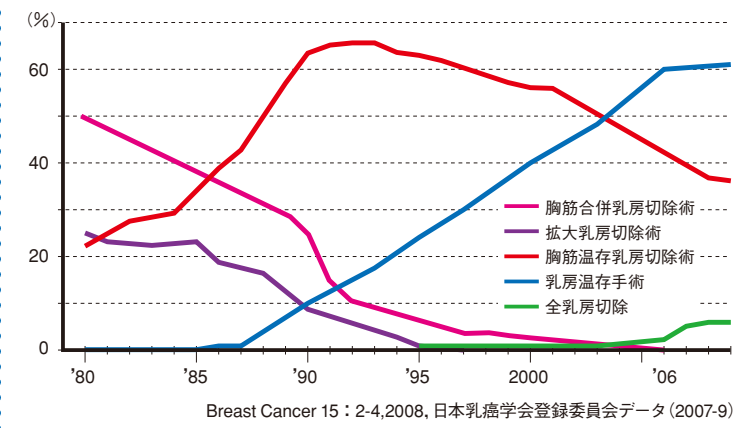
## 乳がん治療最前線

モコス世代が注意すべき病の一つ、乳がん。ハリウッドスターであるアンジェリーナ・ジョリーは、遺伝性乳がんを発生させる遺伝子に異常があることが判明。その予防的処置として両側乳房切除に踏み切ったことを公表し、話題となりました。今回は注目の遺伝子検査や再建術など、私たちが知るべき乳がん治療の最前線に迫ります。



## 乳房温存手術が主流に 《乳がん手術の変遷》

20年ほど前には、乳房の切除が主流でした。しかし早期発見と術式の進歩により、現在は乳房温存手術が約60%を占めるまでになっています。



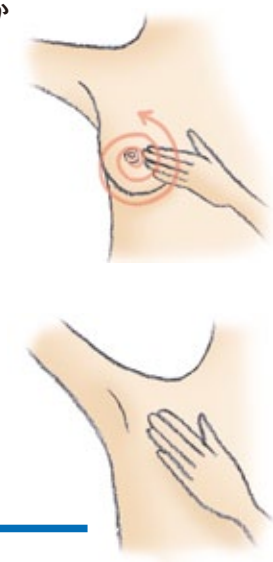
## 乳がんのタイプで《個別化乳がん薬物療法》狙いを定める

がんのタイプで治療法が異なることから、ホルモン受容体とHER2という2つの要素を検査します。HER2受容体が陰性であれば分子標的治療が有効で、点滴や経口での治療が可能。ただし再発でも初発のとは違う性質の場合もあるので注意が必要です。

	ホルモン受容体あり	ホルモン受容体なし
HER2陰性	ホルモン療法 + (化学療法)	化学療法
HER2陽性	ホルモン療法 + 化学療法 + 抗HER2療法	化学療法 + 抗HER2療法

## 60%は自己検診で発見可能!! あなたのためのセルフチェック

- 乳房の変形や左右差がないか
- しこりがないか
- ひきつれがないか
- えくぼのような凹みがないか
- ただれがないか
- 乳頭から、出血や異常な分泌物がないか



### SOSポイント

小さな変化に気づくためには、普段からのチェックが大切です。入浴中であれば、手に石鹸をつけて滑りやすくすると皮膚の凹凸が分かりやすくなります。

- 毎月1回
- 乳房が柔らかくなる月経終了後1週間～10日の間
- 乳がんが発生しやすい両乳房の「外側の上」を中心に

※参考：“がんを学ぶ”HP(<http://ganclass.jp/>)

また乳がんを患って手術を行う場合、現在注目されているのはシリコニン・インプラントや自分の組織を使った乳房再建術です。「部分的な切除である乳房温存術の場合には凹みやひきつりが残る場合もありますが、乳癌外科医と形成外科医が協力して行う乳房再建術では、乳腺を取ってしまってもきれいな膨らみを再建できます。ここ数年で保険適用の範囲が拡大されたこともあり、治療方法の選択肢として以前よりも考えられるようになってきました。ただし保険適用に関しては、予防的乳房切除ではなく乳がん治療としての乳房再建であること、また日本乳房オンコプラステックサージヤリー学会の認定を受けた医療機関での手術に限定。それでも乳房再建術は、乳がんを患った女性の大きな希望となっています。

**熊本大学医学部附属病院**  
都道府県がん診療連携拠点病院であり熊本県下で唯一の特定機能病院として、難治性疾患の治療や臓器移植などの高度な医療を実践。全診療科が、かかりつけ医からの紹介による完全予約制。

Tel.096-344-2111 (代表)  
〒860-0811 熊本県熊本市中央区本荘1-1-1 ※HPは「熊本病院」で検索

今年2月には、熊本で初となる遺伝性乳がんの予防的乳房切除手術が行われました。「出産経験を持つ40代前半の患者さんでした。片側乳房にがんが見つかったことから、半年間のカウンセリングを経て遺伝子検査を実施。その結果、やはりBRCA1に異常が発見され、もう一方の乳腺を遺伝性乳がんの予防として摘出しました」と岩瀬教授。予防的処置であるために保険適用はありませんでしたが、将来のリスク回避を優先しての判断だったそうです。

また乳がんを患って手術を行う場合、現在注目されているのはシリコニン・インプラントや自分の組織を使った乳房再建術です。「部分的な切除である乳房温存術の場合には凹みやひきつりが残る場合もありますが、乳癌外科医と形成外科医が協力して行う乳房再建術では、乳腺を取ってしまってもきれいな膨らみを再建できます。ここ数年で保険適用の範囲が拡大されたこともあり、治療方法の選択肢として以前よりも考えられるようになってきました。ただし保険適用に関しては、予防的乳房切除ではなく乳がん治療としての乳房再建であること、また日本乳房オンコプラステックサージヤリー学会の認定を受けた医療機関での手術に限定。それでも乳房再建術は、乳がんを患った女性の大きな希望となっています。

分子標的治療では飲み薬もがんの性質で全く異なる治療法。実は乳がんは、ホルモン受容体とHER2受容体という二つの要素に反応するかどうか、そしてその組み合わせによって性質を分類することができます。「手術以外の治療法はがんの性質を見極めた上で決定することがとても大切で、同じ乳がんと言っても全く異なる治療法を選ぶ場合もあります。従来からの治療法であるホルモン療法や化学療法に加え、最近注目されているのがHER2受容体を持つ乳がんの効果的な分子標的治療です」と岩瀬先生。この分子標的治療はがん細胞に特有の因子を見つけて出し、それを薬剤によって攻撃するもので、飲み薬や点滴などでの治療が可能です。「以前であればHER2受容体がある乳がんは予後が悪かったのですが、分子標的薬を使うと再発率がとても低くなります。また方が「再発した場合でも、抗がん剤やホルモン剤と組み合わせながら使うことで、生活の質を保ちながら延命できるようになっています」と岩瀬教授は言います。

しかしこれだけ治療法が進歩していても、やはり最も重要なのは「初発乳がんの早期発見」です。「40歳以上の女性は2年に1度の検診をめやすにしましょう。気になるしこりや遺伝子検査に関する不安がある場合などは、まずは日本乳癌学会が認定している乳癌専門医にご相談ください。」

伝子カウンセラー・乳癌専門医・日本人類遺伝学会専門医が揃った病院で行うべきです。体制が整っているのは、熊本では唯一、当病院のみです。ちなみにBRCA1とBRCA2は卵巣がんを引き起こすことも判明していて、アンジェリーナ・ジョリーが後に卵巣を摘出したのも記憶に新しいところです。

熊本で始まった予防的乳房切除乳房再建術は保険適用も拡大

「教えてくださった方」  
熊本大学大学院生命科学研究所 乳癌・内分泌外科分野 岩瀬 弘敬 教授

2004年、乳がんの診断や治療を中心とした熊本大学乳癌・内分泌外科の初代教授に就任。日本外科学会理事・指導医、日本乳癌学会理事・専門医、日本乳房オンコプラステックサージヤリー評議員。

原因となる遺伝子で85%が発症 遺伝性乳がんの検査とその課題

女優アンジェリーナ・ジョリーが公表した乳房切除というニュースで、多くの女性が注目した遺伝性乳がん。母親や祖母、いとこなどの女性親族に乳がん患者がいた場合は特に気になります。どれほどの確率なのでしょう？ 「遺伝性の乳がんは約5%と言われていて、さほど頻度は高くありません。しかしBRCA1とBRCA2という遺伝子に異常があった場合は約85%の確率で乳がんを発症し、他のがんよりも発症年齢が低いことが分かっています」（岩瀬教授）。リスクを知るためには、約20万円の費用と、採血での遺伝子検査を受けることが必要。しかしその前に検討しなくてはならない大きな課題があると岩瀬教授は言います。「結婚は家同士の繋がりと考える文化的背景を持つ日本では、子や孫に影響する遺伝子情報はとてもデリケートな問題です。もし検査をして遺伝子異常が見つかった場合にそれを誰にどこまで伝えるか、またその後の心理的負担や経済的負担などをどう考えるかなど、倫理的な問題も含めてしっかりとしたカウンセリングが必要だと考えます。そのために遺伝性乳がんの遺伝子検査は、認定遺

30～50歳代に多く、他臓器のがんと大きく異なる乳がん

16人に1人が発症すると言われる乳がん（※1）が明らかに他の臓器のがんと違うのは、発症年齢が若いことです。50代以上で急激に増加する大腸がんや胃がんなどと比べても、乳がんの罹患率は30代から増え始めてピークは40代後半。まさにモコス世代が、一番注意の必要な年代です。特に

- ◆初潮年齢が早い
- ◆初潮年齢が遅い
- ◆家族に乳がん経験者がいる

などで、心当たりのある人は、定期検診を受けましょう。

※1：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」資料より

