

早期で見つかるほど、治療法の選択肢も多い

乳がんのいま

いつ、だれがなるか分からぬと言われる「乳がん」。いまは医療の進歩で治療法の選択肢が増え、乳がんのイメージが少しづつ変わっています。10月はピンクリボン月間、この機会に乳がんを知り、自分の体と向き合いましょう。

いまは11人に1人が乳がんに。
がんになった箇所、大きさで
その後の治療が大きく変わります

「乳がん」とは?



乳がんは、乳頭から張り巡らされている“乳腺”にできるがん。乳がん検診やしこりなど、自覚症状で発見されることが多いのが特徴です。乳管内にできるがんと、乳管の外まで広がっているがんがあり、とくに外に出ている場合は転移の可能性も疑われるため、早急な治療が必要です。

検査で確認すること

- しこりの大きさ ●がんの種類・タイプ
- リンパ節転移はないか (肺や骨などの遠隔転移がないかを確認)
- 乳管内への広がりがあるか

早期に発見すれば5年生存率は90%以上
がんの種類・性格を特定し、より効果的な
治療を選択できるようになりました

がんの原因になっている細胞を調べる技術も向上し、種類・性格まで分かってきました。それにより、細かに治療法を選択できるようになりました。

日本人の乳がん患者約7割にあたる
「ホルモン感受性がん」にも様々な性格があります

ホルモン感受性がんとは、女性ホルモンの「エストロゲン」の刺激によって増殖するがん。性格(サブタイプ)は進行が遅いもの、早いもの、HER2(※)がある・なし、などで手術後の治療の組み合わせが変わります。

【ホルモン感受性がん 増殖のしくみ】



とくに手術。
薬物の分野がすごい

治療 基本は手術でがんを取り除き、がんの性格に適した全身療法(薬物療法)を組み合わせて行います

ホルモン療法

エストロゲンの产生、エストロゲンが受容体と結合するのを阻害する。閉経前でも、一時的に月経は止まりますが、治療が終わると再開するため妊娠も可能です

化学療法 (抗がん剤)

体内のあちこちへ飛んで行った可能性のあるがん細胞を、抗がん剤で攻撃する治療法。今は副作用にも考慮した治療に取り組んでいる病院も増えています

抗HER2療法 (分子標的治療)

HER2があるがんの場合に用いられる治療法。正常な細胞は傷つけず、HER2タンパクを標的として狙い撃ちするため、比較的副作用が少ないのも特徴

乳房の温存手術をした場合や、リンパ節に転移があった場合には再発を防ぐために「放射線治療」が必要です

乳がん
Topics1

乳がん治療の分野は、
どんどん医療が進歩しています



その1 乳がんは切る・取り除く→
残す・目立たない手術も

大きなしこりが見つかったら、すぐに乳房を全摘出…というイメージを持っている人も多いかもしれません。先に抗がん剤治療をしてがんを小さくし、部分切除ができる「術前薬物療法」もあります。(再発リスクを考えて選択を)またすべて切除したとしても、同じ手術内できれいに再建することができます。



その2 遺伝性の乳がんにおいて、
日本初の治療薬が出現
(現在は再発例のみ)

乳がん患者には遺伝的にかかりやすい体质をもった人がいます。その中で最も多いのが「BRCA遺伝子」が変異して発生する、遺伝性乳がんで。7月に登場した新薬は、その変異したがん細胞をピンポイントに攻撃する治療薬。日本初の遺伝性がんに対する治療薬で、現在は再発した人にのみ、保険適応で処方されています。これに伴って、変異したBRCAの遺伝子を調べる血液検査も、保険適応になっています。

▶がんの増殖を抑制するための研究が進み、「分子標的薬」が飛躍的に進化中

がん細胞の生存・転移に関わる分子(タンパクや遺伝子)のみを狙い撃ちする分子標的薬において、新薬の出現が相次いでいます。今後の発表にも期待です。

治療を選択する際、一番大事な
ポイントは“再発させない”ことです。



お話を伺ったのは…

くまもと森都総合病院副院長

西村 令喜 先生

がんを治すことを目指して、
“再発リスク”がどのくらいあるか、いかに5年・10年後の生存率を上げられるかを考えて治療を選択することが大切です。乳がん治療は、今後も医療の進歩が期待されている分野。早く見えて治療を始めれば、治療法の選択肢も広がります。

日本乳癌学会 第20回会長

日本乳癌学会専門医・指導医

日本外科学会指導医・専門医