

# 乳腺外来 増加する乳がんについて

## 増加する乳がん

日本では毎年97,000人以上が乳がんになり、乳がんは女性が罹る最も多いがんとなっています。今や、**9人に1人が乳がんになる時代**です。乳がんの好発年齢は40歳代と70歳代にピークがあり、若い女性だけでなく、高齢者も注意が必要です。

## 乳がんの症状と早期発見の重要性

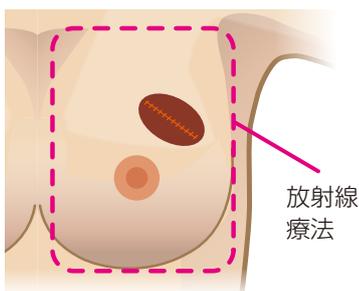
乳がんの症状として、

- ①乳房の“しこり”を触れる
- ②乳頭から血液が混じった分泌がある
- ③乳頭が陥没する

などがあります。乳房の“しこり”が最も多いのですが、乳がんによって亡くなる女性を少なくするためには“しこり”として触れない乳がんを発見する必要があります。マンモグラフィー検診が提唱されています。しかし、マンモグラフィーだけでなく、超音波検査を併用することにより、乳がん発見率は40歳代の女性で1.5倍に増加します。乳房検診はマンモグラフィーと超音波検査の併用をお勧めします。



## 乳がん手術

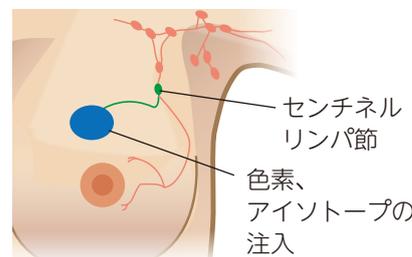


放射線療法

▲図1 乳房温存術+放射線療法を行う左乳房

乳がんの手術には乳房温存術、乳房全切除術、乳房再建術があり、乳がんの状態や患者さんの希望に応じて選択されます。乳房温存術は乳房全体を切り取らずに、しこりの部分を切り取り、手術後、放射線療法を行います(図1)。乳房温存術はしこりが小さいと良いのですが、しこりが大きいと乳房温存術を行っても乳房が変形してうまく行きません。そのため、最近、乳頭や乳房の皮膚を残して乳腺組織全体を切除し、同時にその中に人工乳房を入れる乳房再建術が増えております。一方、乳がんの手術では従来、脇の下のリンパ節を全部切除しており(腋窩リンパ節郭清という)、その結果、20%の患者さんで術後、腕が腫れました。しかし、見張りのリンパ節(がんが最初に転移しやすいリンパ節)のみを切除するセンチネルリンパ節生検が登場し、転移を認めなければ、腋窩リンパ節郭清を省略でき、腕の浮腫が少なくなっています(図2)。

乳がんの手術には乳房温存術、乳房全切除術、乳房再建術があり、乳がんの状態や患者さんの希望に応じて選択されます。乳房温存術は乳房全体を切り取らずに、しこりの部分を切り取り、手術後、放射線療法を行います(図1)。乳房温存術はしこりが小さいと良いのですが、しこりが大きいと乳房温存術を行っても乳房が変形してうまく行きません。そのため、最近、乳頭や乳房の皮膚を残して乳腺組織全体を切除し、同時にその中に人工乳房を入れる乳房再建術が増えております。一方、乳がんの手術では従来、脇の下のリンパ節を全部切除しており(腋窩リンパ節郭清という)、その結果、20%の患者さんで術後、腕が腫れました。しかし、見張りのリンパ節(がんが最初に転移しやすいリンパ節)のみを切除するセンチネルリンパ節生検が登場し、転移を認めなければ、腋窩リンパ節郭清を省略でき、腕の浮腫が少なくなっています(図2)。



▲図2 センチネルリンパ節生検

見張りのリンパ節を切除し、組織学的検査により転移の有無を診断し、領域リンパ節全体の転移の有無を判定する方法である。

## 大切な全身療法

乳がんはがん細胞が全身に飛び火しやすく、がん細胞が血管やリンパ管に入り、飛び火すると手術だけでは治すことが難しくなります。従って、乳がんを治すためには手術だけでなく、化学療法、ホルモン療法や抗体療法などの全身療法が重要になります。特に乳がんの大部分は女性ホルモンの依存性があり、再発を予防するため、長期間、ホルモン療法を行います。

当外来では問診をはじめ、さまざまな検査を用いて病態を判断します。乳腺には意外と良性疾患が多く、自己判断ではその区別が付きにくい場合がほとんどです。乳房に何らかの症状を感じたら、まずは当外来にて専門医にご相談ください。

日本乳癌学会 名誉会長 乳腺専門医  
乳腺外科 野口 昌邦

## 受付時間

外科 乳腺外来 <月~金>8:30~11:00 <水>13:00~16:00(乳腺認定医)  
<第4土>8:30~11:00(乳腺専門医)