

【研究会抄録】

第14回島根乳腺疾患研究会

日 時：平成19年2月24日 (土) 14:00~18:00

会 場：松江テルサ大会議室

当 番：野津 長 (松江市立病院血管・胸部・内分泌外科)
世話人

1. 当院におけるマンモグラフィー検診の現状

安来市立病院 外科

菅村 健二, 谷口健次郎

水澤 清昭, 小川 東明

当院における, 過去三年間のマンモグラフィー (MMG) 併用検診の現状と課題について検討した。平成16年4月から平成18年12月までの受診者は873名で, 要精検率10.0%, 発見癌4例 (0.45%) であった。発見癌はいずれも視触診検査では異常を認めなかった症例であり, 病期の把握ができた3症例は, いずれも早期癌であった。年度別の要精検率は平成16, 17, 18年度それぞれ8.6%, 10.8%, 9.8%であり, 精度の改善のため精検症例の検討が必要と考えられた。MMG 併用検診は乳癌の早期発見に有意義であると考えられる。今後の課題として, 検診精度のさらなる向上, ならびに検診受診率の向上にむけた取り組みが挙げられる。

2. 逐年マンモグラフィー検診発見乳癌の2症例

島根大学医学部 放射線科

小林 愛, 吉川 和明

能谷 雅文, 川口 篤哉

林 貴史, 内田 伸恵

島根県成人病予防センター

土江 洋二

浜田成人病センターでH13年からH18年までの6年間でこのべ6,789人 (その内複数回受診者は2,461人) を対象として逐年マンモグラフィー検診における比較読影の有用性について検討した。

全体で癌発見者数は24人で発見率は0.35%であった。複数回受診者で癌が発見されたのは5人で複数回受診者での癌発見率は0.20%であった。

マンモグラフィー検診において比較読影を加えることにより通常であれば精査不要と判断される症例でも異常を指摘することが可能な場合があった。前回 film だけでなくさらに以前の film とも比較する事により異常を指摘しやすくなると考えられた。

異常が疑われる場合のみ前回比較をしていると微細な所見が出現している症例では見落とされる可能性があり全例比較が望ましいと考えられた。注意点として, 撮影条件やポジショニングの差で実際には病変のない乳腺を安易に異常と指摘する可能性があると考えられた。

3. 乳癌患者の外来化学療法の現状

島根県立中央病院 看護局

奥野 映子

同 外科

武田 啓志, 橋本 幸直

尾崎 信弘

乳癌治療において、化学療法は内分泌療法と同様に全身治療として重要視されている。近年、乳癌化学療法の keydrug が確立され、支持療法が進歩したことにより、患者の QOL を重視し外来化学療法が普及している。

当院の外来化学療法室は、医師 (各診療科当番制)、専任看護師 2 名、専任薬剤師 2 名で構成している。月間利用患者数は153~183名 (延べ数) であり、乳癌外来化学療法は13種類のレジメンを登録し、乳癌患者は月間約25~30名 (延べ数) の患者が治療を受けている。

外来化学療法開始時には、オリエンテーションを個別に行い、患者の疾患・治療の認識を確認した後、レジメン別の起こりうる副作用について患者のセルフケア習慣に応じ支援を行っている。副作用マネジメントでは、個々のレジメンに応じ、脱毛・骨髄抑制・悪心嘔吐・末梢神経障害・手足症候群・セクシュアリティの問題に対し、患者の話を聞きケアを共に検討・提案し支援している。

今後の課題として、乳癌患者のライフサイクルの各段階に及ぼす影響とニーズを患者・家族と共に考え、今後さらに専門性を活かした症状マネジメントの質の向上、セルフケア支援に取り組む。

4. ICG 蛍光色素を用いた乳癌腋窩リンパ節生検の経験

松江生協病院 外科

小野田敏尚, 榎野 好成
和田裕美子, 橘 球
中島 裕一, 山口 恵実
下条 芳秀, 内田 正昭

【はじめに】ICG 蛍光色素を用いたセンチネルリンパ節生検は、リンパ管の走行をリアルタイムに確認できる。当院でも容易に試行しえたので報

告する。【方法】赤外線観察カメラシステム (浜松ホトニクス社) を使用した。ICG 2 cc を乳輪部皮内に注入、腋窩方向に流れるリンパ管を観察、皮膚ペンでトレースした。腋窩に小切開を加え、発光したセンチネルリンパ節 (SLN) を摘出、術中迅速診断に提出した。【結果】症例 1 は発光する 3 個の SLN を提出、迅速診断で転移陰性であった。症例 2 は発光する 4 個の SLN を提出、1 個が転移陽性で、level 1 の腋窩郭清を追加した。永久標本では、その他の転移リンパ節を認めなかった。【結果】従来の色素法と比較して、習熟期間の短い ICG 蛍光色素法は、症例の少ない施設でも施行可能な優れた方法といえよう。

5. ICG を用いた赤外線蛍光観察法によるセンチネルリンパ節生検

島根大学医学部 消化器・総合外科

西 健, 板倉 正幸
久長 恒洋, 稲尾 瞳子
服部 晋司, 木谷 昭彦
山本 徹, 佐藤 崇
川畑 康成, 大森 浩樹
平原 典幸, 矢野 誠司
田中 恒夫

センチネルリンパ節生検 (SNB) の方法として、RI 法、色素法が主流であるが、近年蛍光法が注目されている。今回、ICG を用いた赤外線蛍光観察法による SNB について報告する。【対象】平成18年4月より平成19年1月までの SNB 施行 26例 (色素法17例, 蛍光法9例)。【方法】患側乳房 C 領域乳輪に ICG およびインジゴカルミンを 1.5 ml ずつ皮下注射し、赤外線観察カメラシステムにて発光するリンパ流を確認し、SNB を施行。【結果】同定率は100% (色素法も) であり、平

均リンパ節個数は2個(色素法は2.7)であった。被爆がなく、リンパ流が体表より観察でき、リンパ節の同定も行いやすく、有用な方法であった。

6. Triple negative carcinomaに関する検討

松江赤十字病院 外科

曳野 肇, 田窪 健二

中山 晋哉, 佐藤 慶一

佐藤 仁俊, 大森 浩志

韓 秀炫, 田井 道夫

八杉 八郎

同 病理

大沼 秀行, 三浦 弘資

島根県立中央病院 病理

長岡 三郎

乳癌は抗癌剤に対する感受性が高いが、さらにホルモン受容体が陽性の場合にはホルモン療法が、Her2/neu 蛋白が陽性の場合にはハーセプチンが有効という様に個別化した治療法が確立されつつある。一方エストロゲン受容体およびプロゲステロン受容体と Her2/neu 蛋白のいずれも陰性である triple negative carcinoma と総称される乳癌は現在のところ抗癌剤しか選択肢がない。またその一部に幹細胞に近いところから分化した basal cell like tumor といわれる予後不良の組織群が含まれており、抗癌剤だけでなく新しい分子標的剤の必要性が求められている。今回我々は、より個別化した治療法につながるように basal cell like tumor の2例と Triple negative carcinoma の一つである Matrix producing carcinoma の表現型を免疫染色で詳細に検討し、その分類に関して文献的考察を加えた。

7. 乳房手術を受ける患者さんの不安への取り組み

松江赤十字病院 外科病棟看護師

烏田 志乃, 林 美幸

福田佐智子, 脇田 和子

同 外科

曳野 肇

同 救急部

田窪 健二

乳房手術患者を取り巻く不安要因には、入院生活、病状、予後、手術、麻酔、リンパ浮腫、など多くの不安要因があげられる。病棟で不安軽減を目的の一つとして使用しているパンフレットの問題点に、不安要因に対する情報の不足、文字がみにくい、パンフレットの数が多い、といった事があり、今回患者のニーズに応じたパンフレット作成の検討をすることとした。方法は問題点を基に新パンフレット案を作成、同意を得た乳房手術体験者に意見をもらいアンケートも実施した。この意見を基に改めてパンフレット作成に至る事ができた。意見より、患者は入院生活から手術、退院後と様々な不安を抱えている事がわかった。また患者の不安へのケアが病棟内にとどまりケアの継続が行われていない事が解った。今回パンフレットの一部化、内容の追加、補充を行った。今後パンフレットの定期的評価、患者との交流の継続、各部署との連携などが課題としてあげられた。

8. 乳癌内分泌療法における外来看護師の積極的参加について

松江市立病院 外来診療室看護局
大嶋 千佳, 高橋 里枝
星野 里美, 淀江 君恵
同 血管・胸部・内分泌外科
野津 長

松江市立病院の新病院移転に伴い2005年8月1日より外来中央処置室が新設された。外来業務を分業化した結果、これまで旧病院で行われていた医師による LH-RH アゴニスト注射製剤の投与は外来中央処置室での看護師による投与へと体制が変化した。当初は医師が行っていた薬物投与が看護師に専任されることや投与器具の特殊な形態に対する不安感があったが、実践的な勉強会での医師からの指導のもと順調に新体制への移行を進めることが可能となった。現在では当院において乳癌内分泌療法を受ける外来患者数は増加する傾向にあり、業務の効率化に対する需要が高まっている。そのため外来全体の看護師のスキルアップは急務である。本テーマでは乳癌内分泌療法における外来看護師の積極的参加について医師、看護師、患者それぞれの視点から得られた利点と欠点を検証し、さらに外来での乳癌内分泌療法における課題について報告する。

9. 乳房温存術後断端陰性例に対してのブースト照射の有用性

島根大学医学部 放射線科
能谷 雅文, 内田 伸恵
川口 篤哉, 横川 正樹
小林 愛, 北垣 一

【背景】日本の乳房温存療法ガイドラインでは標本の切除断端から癌の距離が5 mmを超えた時

に「断端陰性」としている。この断端陰性例への追加照射(ブースト)の有用性は確立していない。

【対象・方法】対象は - 期乳癌に対し乳房温存手術を施行し、日本のガイドラインに沿って断端陰性と判定された137例。年齢、観察期間の中央値は50歳(27-83), 62ヶ月(5-178)。放射線治療は全例4 MVX 線で接線照射50 Gy/25 fr. 後、ブースト照射群79例に対して電子線6-12 MeVで10 Gy/5fr. 施行。ブースト群と非照射群で観察期間、年齢、術式、病期、腫瘍径に有意差はなかった。

【結果】乳房内再発はブースト群1例、非照射群4例であり、logrank 検定で有意差までは認めなかった(p=0.07)。両群とも重篤な晩期有害事象はなかった。

【結論】日本のガイドラインに沿った断端陰性例でもブースト照射により乳房内再発リスクが減少する傾向にあったが、有意差は認めなかった。

10. 妊娠中乳癌の1例

松江市立病院 血管・胸部・内分泌外科
松井 泰樹, 芦田 泰之
野津 長

30代女性 左乳頭びらんを主訴として受診。
第3子妊娠中、2ヶ月後に出産予定。

乳頭の擦過細胞診で悪性と疑い、マンモグラフィで左乳房に不均一多型性石灰化の領域性分布を認め、乳癌を疑い、シンチ、MRI、CTで、DCIS (Tis, N0, M0) と診断。

出産を1ヶ月後にひかえた時期に全身麻酔で、乳房部分切除(乳頭を含め、扇状切除)とセンチネルリンパ節生検を施行した。術後一時的に子宮収縮が生じたが、塩酸リトドリンで早産を回避しえた。

39週5日で陣痛発来。正常経膈分娩で、出産。児には問題がなかった。

出産後、カベルゴリンで乳汁を停止。

放射線療法を施行。リニアック 50 Gy と、電子線 10 Gy を照射した。

病理学的には invasive ductal carcinoma, papillotubular carcinoma with predominant intraductal component であり、T1a, N0, M0, リスク分類では、グレード3, 脈管侵襲, HER2 過剰発現, 30歳代で、中リスクになるため、化学療法の適応と判断し、外来で FEC 60 を4クール の予定で実施中である。

11. カペシタビンが奏効した髄膜癌腫症の1例

島根県立中央病院 外科

橋本 幸直, 武田 啓志
影山 詔一, 田邊 和孝
中村公治郎, 原田 敦
杉本 真一, 金澤 旭宣
徳家 敦夫, 尾崎 信弘

症例は48歳, 女性。平成15年12月に左乳癌にて胸筋温存乳房切除術施行 (pT3pN3aM0, Stage IIIC)。術後補助化学療法後 (AC followed paclitaxel), ホルモン療法施行中であった。平成18年4月よりめまい出現, 8月には腫瘍マーカーの上昇を認めた。その後, 頭痛, 意識消失発作等も出現, 髄液検査にて悪性細胞を認め髄膜癌腫症と診断した。カペシタビン内服を開始し, 腫瘍マーカーの低下を認め docetaxel も併用投与した。その後, 臨床症状も著明に改善し12月末には退院となり外来にて治療継続中である。髄膜癌腫症に対する全身化学療法は髄液への薬剤移行が困難で効果的でないといわれているが, 腫瘍により血液脳関門が破綻している可能性もあり, 髄膜癌腫症に

対するカペシタビン投与は QOL を維持した治療法の一つとして有用な可能性があると考えられた。

12. 管状癌と硬癌の同時性両側乳癌の一例

島根大学医学部 消化器・総合外科

横山 靖彦, 板倉 正幸
服部 晋司, 平原 典幸
稲尾 瞳子, 西 健
山本 徹, 木谷 昭彦
佐藤 崇, 大森 治樹
田中 恒夫

【緒言】近年, 乳癌症例の増加に伴い両側同時性乳癌症例の報告も増加している。今回我々は, 一側に管状癌, 他側に硬癌を認めた同時性両側乳癌の一例を経験したので報告する。【症例】48歳女性, 平成16年, 乳癌検診で両側乳房腫瘍を指摘。精査加療目的で当院受診となった。右乳房C領域に2.5 cm 大, 左乳房C領域に3.0 cm 大の硬い腫瘍を触知した。MMG は, 右乳房上部外側領域にカテゴリー5, 左乳房上部外側領域にカテゴリー4と診断した。超音波では, 両側乳房に境界不明瞭で内部不均一な低エコーの不整形腫瘍, 境界エコーの断裂を認めた。同時性両側乳癌の診断で手術施行。右硬癌, 左管状癌と診断され, 両側乳房温存術, Level 1 腋窩リンパ節郭清を行った。術後の経過は良好である。【結語】全乳癌中, 管状癌は約1~2%と比較的稀な乳癌であるが, 一側に管状癌を認める両側同時性乳癌の報告例は極めて少なく, 若干の文献的考察を加えて報告する。

【特別講演】

「乳癌骨転移の治療」

癌研有明病院化学療法科

高橋 俊二

乳癌は高頻度に溶骨性または造骨性の骨転移を来す。骨転移は患者の QOL を悪化させるため、骨痛、病的骨折、麻痺などの骨合併症の予防が重要となる。最近ビスフォスフォネート (BP) を初めとする骨特異的治療が開発されている。BP は強力な破骨細胞抑制効果を持ち、副作用が少なく、骨合併症を減少させる。本邦でも乳癌骨転移

に対する pamidronate 90 mg, 続いて骨髄腫・固形癌骨転移に対する zoledronate 4 mg の使用が承認され、我々も100例以上の乳癌骨転移患者に対する投与を行ったが、今までの所、一時的な発熱・骨痛, 軽度の低カルシウム血症の他には問題になる副作用を経験していない。しかし最近, BP の長期使用例, 歯科処置例で顎骨壊死が起こることが報告され, 注意が必要である。また今後, 適応患者の選択方法・治療期間, 無効時の治療選択などが問題となる。現在 denosumab 等の新たな骨転移抑制剤が開発中である。