

## 第17回島根乳腺疾患研究会

日 時：平成22年4月24日 (土) 14:30~17:30

会 場：松江テルサ 4階 大会議室

松江市朝日町478-18

TEL 0852-31-5550 FAX 0852-31-5540

当番世話人：村田 陽子 (松江赤十字病院乳腺外科)

### 1. ふれあい診療所健診センター (松江生協病院) における2008年度乳癌検診結果

松江生協病院健診センター

益永 礼子, 松浦美枝子, 三上 志野  
東儀 公哲

同 放射線部

大林 紀子, 菊川 淳子, 岡 一彦  
樋野 伸一

同 臨床検査部

河角久美子

同 外科

山本 佳生, 佐藤 崇, 山口 恵実  
中島 裕一, 橘 球, 槇野 好成  
内田 正昭

2008年度乳癌検診結果について検討した。

当センターでは75%が職域検診であり, 86%が59才以下の比較的若年受診者だった。検査モダリティーは視触診とマンモグラフィの組み合わせが最も多く6割を占めた。全受診者2,311名, 要精査375名 (16.2%), 発見癌8例 (0.4%) であった。発見癌8例中7例が早期癌であった。

MMG 単独での要精査率は14.5%, 癌発見率は0.3%であった。US 単独での要精査率は11.7%, 癌発見率は0.3%であった。

MMG 異常があっても US 併用検診で明らかな良性所見と合致する場合, 54%が精査不要と判定できた。若年者の受診が多い当健診センターでは, 不要な精査や見落としを減らすために MMG, US 併用検診を積極的に勧めていきたい。

検診に関わる医師, 技師のディスカッションや緊密な連携がさらに重要になると思われる。

### 2. 乳癌・食道癌・胃癌の同時性3重複癌の1例

島根県立中央病院外科

青木 恵子, 高村 通生, 久保田豊成  
渡邊栄一郎, 杉本 真一, 小川 晃平  
徳家 敦夫

同 乳腺科

橋本 幸直, 武田 啓志

症例は50歳代女性。人間ドックの GIF にて胃癌を指摘され精査目的に当院紹介。前庭部後壁の IIc 病変 (sm 浸潤) 及び, 頸部食道に早期食道癌 (m2以下) を認めた。全身検索の CT で, 右乳房 C 領域に約 1 cm 大の濃染腫瘍を認め, 精査の結果, 右乳癌 (T1 N0 M0 Stage I) であった。右乳癌・胃癌に対して一期的に手術施行し, 早期食道癌に対しては, 二期的に ESD 施行した。いずれの手術も経過良好であった。残存乳房に対する放射線治療施行し, 現在内分泌療法施行中である。

近年, 腫瘍に対する診断技術・治療法の向上, 平均寿命の延長に伴い, 重複癌や3重複癌は増加傾向にある。今回, 我々は, 乳癌・食道癌・胃癌の同時性3重複癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

### 3. センチネルリンパ節生検における OSNA 法の臨床的問題点

島根大学医学部卒後臨床研修センター

片山 望

同 乳腺内分泌外科

板倉 正幸

同 消化器総合外科

稲尾 瞳子, 百留 美樹, 西 健  
門馬 浩行, 山本 徹, 百留 亮治  
三成 善光, 田中 恒夫

近年センチネルリンパ節生検の術中診断に遺伝子増幅法である OSNA 法が臨床応用され迅速で精度の高いリンパ節転移の診断が期待されている。

当院では2009年10月から OSNA 法を用いた術中診断を導入し、今回19症例について検討したので報告する。術中迅速診断の腋窩リンパ節転移陽性が7例であった。(迅速病理で5例, OSNA で7例) この結果を受けて、7例に対して腋窩郭清を行った。当院での迅速病理と OSNA 法との判定一致率は84.2%であった。3症例で結果に相違が見られたが、検索部分の違いに起因すると考えられ、病理と OSNA を併用する場合は避けられない問題であると考えられる。OSNA 法単独の場合は客観性が高まるが、再検討が不可能である欠点がある。今後症例を積み重ね、さらなる検討が必要である。

#### 4. 術後補助化学療法後に妊娠した若年性乳がんの1例

益田地域医療センター医師会病院外科

五十嵐雅彦, 小藤 宰, 林 彦多  
服部 晋司

症例は30代の女性。主訴は右乳腺腫瘍。既往歴、家族歴に特記事項なし。H17年2月18日、右乳房温存手術、腋窩リンパ節郭清術を施行。10×15 mm の粘液癌、純型。nuclear grade 1, ly0, v0, n(-), ER(+), PgR(+), Her 2(-)。35歳以下にて2005年当時の St.Gallen コンセンサス分類では中間リスクとなる。挙児希望にて、放射線治療を施行後4月28日から卵巣保護目的にて LH-RHa (Zoladex®) を4週ごと投与、5月9日から CMF 療法、9月15日から TAM を開始し19年3月、内分泌療法を終了。6月には生理再来、10月、妊娠を許可。21年7月、妊娠8週。本年3月1日、女兒を出産。

挙児希望がある場合、抗癌剤による無月経が問題となるが、妊孕性を温存する目的で、LH-RH アゴニストには卵巣保護作用がある(まだエビデンスはないが)といわれる。本症例にも使用し、結果的には良好であったため報告した。

#### 5. リンパ浮腫ケアの取り組みと課題

松江生協病院看護部

原 修治

同 外科

山本 佳生, 佐藤 崇, 山口 恵美  
益永 礼子, 橘 球, 榎野 好成  
内田 正昭

乳癌、子宮癌術後患者にみられるリンパ浮腫ケアに、近年複合的理学療法が我が国でも普及し、看護師が早期にケアを開始して、症状悪化を防ぐ取り組みが効果を上げてきている。当院でも2004年から取り組んでいるケアの現状を報告し今後の課題についてまとめた。

対象者 期間2004~2009年 乳癌術後18名 子宮癌術後  
27名 男性1名 女性46名 平均年齢64.4才

リンパ浮腫予防及びリンパ浮腫ケアの依頼があった患者に、複合的理学療法を行ってきた。又リンパ浮腫ケアの啓蒙活動を院内において取り組んできた。

結果は、リンパ浮腫患者の浮腫軽減が認められた。院内においてリンパ浮腫ケアの関心が高まり、学習会の依頼が多くなってきている。

問題点として、機運は高まりつつあるが現場での実践に結びついていない現状にある。

今後の課題として、早期に関連部署でのリンパ浮腫ケアを実践するスタッフの育成。

#### 6. 乳がん術後・化学療法導入時のリンパ浮腫予防の指導 ~クリニカルパスを用いた標準化への試み~

松江赤十字病院リハビリテーション科

宮田 真子

当院では乳癌患者に対して、リンパ浮腫予防のために患者指導を行っている。今まで理学療法士(以下 PT)の介入はリスクのある患者にのみ術後からであったが、クリニカルパスを使用することで、術式を問わず術前から PT が介入するようになった。2009年11月からは複合的理学療法の教育を受けた PT が3人増え、より多くの患者に介入できるようになっている。腋窩郭清術と術後化学療法を行った患者は定期的に測定し、浮腫の有無をチェックし、早期介入できるよう体制を整えている。介入後のリンパ浮腫発症率は低い傾向にあるが、調査期間が短いため経過を追っていく必要がある。また、課題としてはセンチネルリンパ節生検の浮腫発症の有無を追跡すること、測定方法を統一化すること、指導内容の継続・効果を評価する必要がある。

#### 7. 早期乳がん患者に対する勉強会の試み

松江赤十字病院

足立 えみ

2009年より乳癌看護認定看護師が誕生したのを機に看護師主導の患者会を視野に入れた勉強会を行っている。看護師は勉強会に関するアンケート結果から、短い入院生活の中で乳癌についての正しい知識、日常生活に関する内容など伝えきれていないのではないかとこの反省点があった。今回は特に術後早期の患者に対する支援に重点を置いた。

目的は患者が楽しく前向きに生活できるような日常生活支援、患者同士の交流の場の提供、不安の軽減などである。

結果参加者はテーマに対する関心が高く、知識の習得、交流の場、不安軽減につながったことが分かった。

課題として異なる病期の患者への介入方法の検討、患者会の発足にむけて勉強会を継続していく必要があると考える。

## 8. 外来看護師が行う乳がん術前オリエンテーションの病棟看護師による評価

島根県立中央病院外来看護科

原 真紀, 齊藤 睦子

同 外科

高村 通生

同 乳腺科

武田 啓志, 橋本 幸直

【目的】乳癌を告知され手術という治療を選択した患者が早期から身体的・精神的準備を行うためには、外来で術前オリエンテーションを受けることが有効であると考え、昨年10月より外来で術前オリエンテーションを行っている。今回、外来看護師が行う術前オリエンテーションについて評価を行ったので報告する。

【方法】外来で術前オリエンテーションを受けた患者を担当した病棟看護師に、独自に作成した調査票でアンケート調査を行った。

【結果】9割の病棟看護師が、外来で術前オリエンテーションを受けた患者の不安の訴えは減少したと回答した。病棟看護師は、外来で術前オリエンテーションすることは患者の不安の軽減につながり手術までに心の準備ができる、看護師の病棟業務効率化につながり有効であると回答した。

【結論】乳がん術前オリエンテーションを外来で行うことは、入院後に病棟で行うよりも早期から患者の不安を減少させる。また、乳癌の治療を行う患者の不安内容で最も多かったのは手術のことであり、手術治療が決定した早期の段階でオリエンテーションを行うことが手術についての理解をより深めることにつながる。

## 9. 当院のピンクリボン運動の展開

松江赤十字病院がん相談支援センター

奥 公明, 柿本可奈恵, 狩野 彩望

杉谷 朗子, 脇田 和子

同 乳腺外科

曳野 肇, 村田 陽子

同 8東病棟

下瀬美智子, 篠田 理絵, 坂根真由紀

足立 えみ, 金津 悦子, 林 美幸

月坂美智代

早期発見が予後を左右する乳がんでは、検診の果たす役割は大きい。しかしながら、当島根県における乳がん検診の受診率は全国平均を大きく下回っており、受診を促す第一歩として、一般市民にいかに関心を持ってもらうかが課題である。ピンクリボン運動は、ランドマークのライトアップなどで全国的に広がりを見せているが、当院でも2008年の乳腺外科開設を機に、一人でも多くの方に乳がんに関心を持ってもらおうと、この活動に取り組むことにした。

当院の医師、看護スタッフを中心に、公共施設のライトアップと啓発用チラシ配布からはじめたこの活動も、行政や報道機関との連携、地元行事への参加、また、この活動から発展し他のがん対策事業への波及効果もあり、確実な広がり浸透を見せてきている。この間の活動を紹介し、運動を行う上での課題と今後の展開について報告する。

### 【特別講演】

#### 「乳癌の標準治療2010

#### —世界の現状と日本のこれから—

聖路加国際病院乳腺外科部長

中村 清吾 先生

近年、乳癌の治療薬の進歩はめざましく、欧米では、死亡率の低下や、再発後の5年生存率の向上など、治療成績の向上に関する報告が相次いでいる。一方、ハーセプチン、タイケルブなどの分子標的治療薬や新規化学療法剤の開発費は膨大であり、高額な薬剤費は医療費の高騰に拍車をかける要因となりつつある。そこで、個々の患者の再発リスクを把握し、治療開始前に効果を予測することが可能であれば、適切な患者にのみ投与し、無駄な投薬が減らせるのではないかと、各種の治療効果を予測する検査法が開発されている。

例えば、米国で開発された Oncotype DX は、ホルモン感受性陽性かつリンパ節転移のない乳癌患者の摘出組織より21の遺伝子の発現レベルを測定し、再発リスクを

推測することが可能である。すなわち、遺伝子発現パターンから、再発リスクをスコア化 (0-100) し、化学療法の上乗せ効果があるか否かを特定する。対象患者の約半数は、低リスク群 (18点未満) であり、化学療法の上乗せ効果はなく、ホルモン療法のみでよいことがわかるようになっている。これにより、従来のガイドラインからの適応に比べ、約30%の患者が無駄な化学療法を回避できたとする報告がある。一方、オランダで開発された Mammaprint (Agendia 社) も、摘出した乳癌組織の 70遺伝子の発現状況から、従来の基準より精度高く、高

リスク群と低リスク群に分けることができる。ちなみに、高リスク群を85%から60%に減らすことが可能で、不要な化学療法の投与を減らし、患者にとっては、副作用の少ないホルモン療法などで済み、高額な薬剤費負担を低減することが可能となったとの報告がある。この他、各抗がん剤やホルモン剤に対する治療効果や副作用発現の予測を目的とした検査法も開発が進んでいる。そこで、各検査法の診療ガイドラインの中での位置づけを中心に、個別化治療の時代を迎えて、標準治療がどのように変わりつつあるかについて述べる。