【研究会抄録】

第28回島根乳腺疾患研究会

日　時：2021年3月13日（土）14：10〜16：25

会　場：出雲ツインリーブスホテル　2階　ファンクションルームA
〒693-0007 島根県出雲市駅北町4番地1

当番世話人：雲南市立病院 病院事業管理者　大谷　順

共　催：島根乳腺疾患研究会　アストラゼネカ株式会社

1．傍腫瘍性神経症候群の疑いで発見された乳癌の1例

島根県立中央病院乳腺科
渡部可那子，武田　啓志，高村　通生
橋本　幸直

症例は40歳代，女性。発熱，頭痛の後に意識障害を発症し当院へ搬送となり，ウイルス性髄膜炎疑いとして加療されていた。経過中，球麻痺や小脳失調症状，自律神経障害などの神経症状が出現。ステロイドパルスや大量免疫グロブリン療法を施行されるも，球麻痺症状が遷延したため，傍腫瘍性神経症候群（PNS）を疑われ当科紹介となった。精査の結果，左乳癌が発見され手術を行ったところ，術後に球麻痺症状の劇的な改善を認めた。PNSに関連した各種抗体は陰性であったが，臨床診断基準からはdefinite PNSと診断できうる症例であった。

2．乳癌再発病変に対してペースメーカー除去後に放射線治療を行った1例

島根大学医学部付属病院放射線治療科
宇野　将史，稗田　洋子，長野奈津子
植　　敦士，玉置　幸久
同　乳腺内分泌外科
板倉　正幸
同　循環器内科
渡邊　伸英

症例は67歳女性。1991年，右乳癌に対し大胸筋温存非定型乳房切断術が施行された。病理結果はInvasive Ductal Carcinoma，pT1cN1aM0，pStageⅡA（UICC 8th）であった。1995年に右胸壁に再発し，電子線照射を61 Gy，残存腫瘤に対する胸壁切除術，および術後照射30 Gyを投与し，化学療法，ホルモン療法も行われた。その後左腋窩リンパ節に再発，以後増大し，皮膚浸潤も続発。左腋窩部の強い疼痛あり，対症照射を依頼された。左前胸部にペースメーカーがあり照射野と重なるため照射は困難と当初は考えられたが，循環器内科とよく相談し，ペースメーカー依存状態でなかったことから，一時的抜去を行うことで照射が可能となり，QOL改善に寄与した1例を経験したため報告する。

3．当院で経験したHBOC患者に対するリスク低減乳房切除術の2例

島根大学消化器・総合外科
宮﨑　佳子，板倉　正幸，田島　義証
ひゃくどみクリニック
百留　美樹

遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）とは，BRCA1/2の病的変異に起因する乳癌および卵巣癌をはじめとする癌の易罹患性腫瘍症候群である。HBOC患者に対するリスク低減手術は生存率の改善に寄与することが示されている。当院では2020年11月に施設認定を受け，保険診療でのリスク低減乳房切除が可能となり，今日までに2例経験した。いずれも，乳房部分切除術後（Bp）の経過観察中に対側乳癌を発症した後，HBOCと診断された。対側乳癌に対して乳房全切除術を行い，温存乳房に対してリスク低減乳房切除術を施行した。HBOC患者に対するBpは，長期でみると温存乳房内再発率が高く，相対的禁忌とされている。しかし，過去には乳癌診断時にHBOCと診断されず，Bpが選択されていたことも多い。乳癌診断時，または乳癌術後であってもHBOCが疑われる患者に対しては，適切に情報提供し，患者の意向，年齢，乳癌の予後，手術のリスク・ベネフィットを考慮して遺伝子検査や治療方針を検討すべきである。

４．乳癌周術期化学療法患者に対する脱毛抑制－頭部冷却法の経験－ Prevention of chemotherapy-induced alopecia using scalp cooling system in breast cancer patients

松江赤十字病院乳腺外科
大谷　麻，曳野　肇，岸本　彩奈
槇野　好成，村田　陽子
同　看護部
山本　香織，横地　恵美，林　美幸

【はじめに】抗悪性腫瘍薬の中には副作用に脱毛を起こしやすいものが存在する。特に乳癌治療に使われるアンスラサイクリン系やタキサン系は脱毛率が高いとされ，乳癌術後患者にとっては乳房喪失に加えて化学療法に伴う脱毛症が大きな精神的苦痛となりうる。脱毛症の抑制方法の一つとして頭部冷却法がある。頭部を冷却することで頭皮の毛細血管が収縮し，毛母細胞への抗悪性腫瘍薬の曝露を低減する。また，冷却により毛母細胞の生化学活性も抑制されることから，抗悪性腫瘍薬への感受性が低下し脱毛が抑制されると考えられている。欧米を中心に脱毛に対する頭部冷却の有効性が報告されている。当院では2017年より頭部冷却法を導入しており，これまでの経験を報告する。

【対象と方法】院内の倫理委員会での承認後，乳癌周術期の化学療法の際，同意を得られた患者に頭部冷却法を施行した。使用した冷却装置は Paxman scalp cooling system であり，抗悪性腫瘍薬投与の30分前から投与終了後90分まで使用した。化学療法投与時，終了時，終了後３か月および６か月時点で，頭髪の撮影を６方向で行った。Dean scale（Grade 0［脱毛なし］～４［75％以上の脱毛］）に基づいて主に頭頂部と前頭部の脱毛の程度を後方視的に医師２人で評価し，検討した。

【結果】2018年１月から2020年12月の間に頭部冷却を施行した女性患者31例のうち，治療強度が保たれ治療終了した17例で検討を行った。年齢は33歳～64歳であった。このうち治療終了後３か月の評価ができたものは16例であった。化学療法レジメンは，TC 療法　４コース６例，TC 療法４コース＋HP　３例，ddAC→ddPTX　５例，AC 療法→DOC＋HP　１例であった。頭部冷却完遂率は100％，最悪時の Dean scale Grade２以下が31％であり，有害事象は悪寒，頭痛，悪心が主なものであった。いずれも早期の回復が認められ，脱毛回復部分のない症例は認められなかった。

【考察】頭部冷却の有効性について報告されている過去の文献の成績と比較すると好成績とは言えない結果ではあったが，いずれの症例も脱毛から早期回復しており，頭部冷却の有効性が当院でも確認できた。頭部冷却法は現時点では保険適用ではなく患者の金銭的負担が大きいことや，装着に時間と技術を要するため医療従事者や運用面でも負担がかかる等の問題点は残されているが，脱毛の早期回復や永久脱毛の抑制に一定の効果が期待できると考えられる。今後さらに症例数を増やして検討を重ねていくとともに，患者の個々の考えに寄り添ったサポートができるよう，病棟と化学療法室との連携を図っていきたい。

５．MRI ガイド下生検で診断しえた乳癌症例

松江市立病院乳腺・内分泌・胸部外科
内田　尚孝，須田多香子，松井　泰樹
同　病理診断科
吉田　学

症例は51歳女性。乳癌検診にて，マンモグラフィ：右 Cat.1，左 Cat.3（FAD），超音波検査：右Ａ区域と左 C/D 境界区域に乳管内病変を指摘され，Ｘ年11月当科初診。超音波検査を行った結果，右Ａ区域２時に５mm 嚢胞，左Ｄ区域５時に７mm 嚢胞を認めた以外，明らかな異常はなかった。一方，乳腺造影 MRI を行った結果，右Ｂ区域に，rapid enhancement & washout pattern を呈する微小結節が多数集簇しており，DCIS が疑われた。MRI ガイド下生検可能な医療機関に紹介した結果，右乳房Ｂ区域の超音波ガイド下細胞診および吸引組織診にて悪性所見は認めなかったが，MRI ガイド下マンモトーム生検で DCIS が同定された。その後，当院で右乳房全摘術＋センチネルリンパ節生検＋乳房再建術を行った。永久標本の病理結果は DCIS であった。乳腺造影 MRI にて診断しえた乳癌症例を経験したので報告する。