

乳房に異常があればまず受診を！ まだまだ減らない進行乳癌

－ 当院での T3 以上の症例を中心に－

(文責 京都市立病院 乳腺外科 森口喜生)

近年、乳癌検診や乳癌の早期発見の啓蒙活動が盛んに行われており、乳癌に対する市民の関心も高まり、非浸潤癌や早期乳癌の症例が増えている。しかし全国の乳癌検診の受診率は、20%前後に留まり、まだ十分とはいえない。その中には異常のないリピーターも多く含まれており、検診を受診しない方々の受診率を上げる必要がある。さらにその一方で、乳腺の腫瘍を自覚しつつも、すぐに受診せず、初診時には既に進行している症例も少なくないのが現状である。当院での過去約 5 年間における乳癌の初回手術症例は約三百例であるが同時期において、非手術症例も含め、初診時にすでに 40 例が T3 以上の乳癌であった(T3 は、腫瘍径が>5cm、T4 は、胸壁固定や、皮膚の浮腫、潰瘍、衛星皮膚結節を伴うものや、炎症性乳癌を含む:乳癌取り扱い規約)。

T3 以上の乳癌 40 症例の平均年齢は、58.4 歳(39 歳～84 歳、中央値 59 歳)であった。自覚症状を認めてから受診までの期間は、平均 13.7 ヶ月(10 日～10 年、中央値 6 ヶ月)と、初診までに時間を要していた。自覚症状は、腫瘍が最も多く平均の腫瘍径は 7.5cm(2.6cm～20cm、中央値 6.9cm)であった。乳腺の腫瘍は自覚していたが受診せず、潰瘍や出血を認めてから初めて受診した症例や、かかりつけ医に腫瘍を指摘され精査を勧められていたにもかかわらず、腫瘍からの出血で貧血の症状が出るまで放置された症例もあった。また遠隔転移、貧血の進行などで歩行も困難になったために当院を初めて受診された症例も 4 例あった。また 2 例が男性乳癌であり、腫瘍径は、ともに 2.6cm 未満であったが、皮膚潰瘍を伴っていたため、T4b であった。遺伝性乳癌が強く唆される症例は 2 例あり、うち 1 例はこの男性乳癌の症例であった。

原発腫瘍の ER(エストロゲンレセプター)は、40 例中 23 例が陽性で、Her2/neu は 40 例中 10 例で陽性であった。TNBC(トリプルネガティブ乳癌)は、40 例中 10 例であり、全体の 25%であった。また、約 90%の症例で核異型度がグレード 2 以上であり、約 57%の症例で mitotic score は 3 点以上(10 視野で核分裂像 11 個以上)であった。

初診時に遠隔転移を伴ったものは 10 例であり、内 4 例は 1 年以内に死亡された。右乳房に径 10cm を超える腫瘍と、右眼視力低下を認めながら受診せず、初診時には多発性骨転移、多発性肝転移および右眼球の脈絡膜転移を疑う症例もあった(Fig.1 眼窩 MRI)

また 14 例に対して、術前全身治療が行われ、cCR4 例、

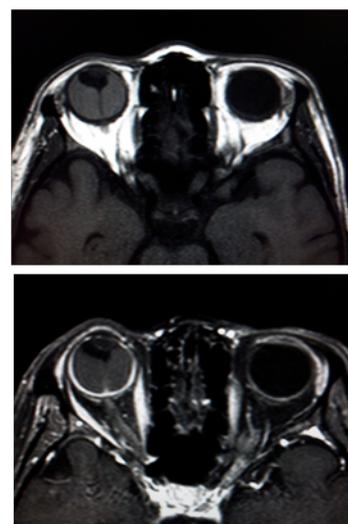


Fig.1

cPR9 例(fig2に 1 例を示す)、cPD1 例であった。このうち直腸癌と乳癌の同時性重複癌が 1 例あった。この症例は、イレウスにて当院を受診し、CT で指摘されるまで乳房の腫瘤(腫瘍径 5.4cm)を自覚しなかった症例である。イレウスのため緊急で直腸切除術・人工肛門造設術(Hartmanns 手術)が施行された後、乳癌に対する術前化学療法を施行した。cCR となり乳房切除術を施行したが、乳腺の原



Fig. 2 術前化学療法cPRの1例 (左 治療前 右 治療後)

発巣は pCR でありリンパ節転移も認めなかった。また胸壁浸潤を伴う 1 例では、術前化学療法にて PR となった(fig3a, 3b 術前化学療法前後の CT)後に、右乳房切除術、胸壁合併切除・腹直筋皮弁による一期的乳房再建が施行され(fig4 乳房再建術中写真)、現在、術後 2 年 2 か月無再発生存中である。



Fig. 3 a 術前化学療法前

今回検討した T3 以上の 40 症例のうち、10 例は遠隔転移を伴い、そのうち 9 例は手術不能で予後は不良であった。術前全身治療が有効な症例もあるが、やはり乳腺の腫瘤を自覚すれば迷わず早急に乳腺外科を受診して頂くことを切に望むところである。

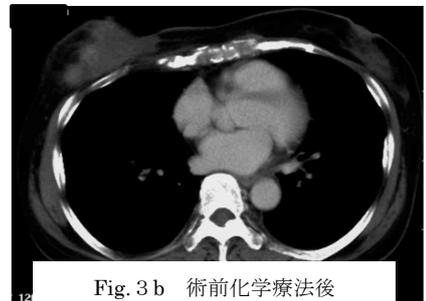


Fig. 3 b 術前化学療法後

自己検診で異常に気がついているにもかかわらず病変を放置してしまうのはなぜなのか。『乳癌だと怖いから、忙しくて来られなかった、痛くも何ともないから放っておいた、癌では無いと思った(潰瘍形成し、出血もしていてもそう思っている方も実際におられる)』など様々なことを伺うことがある。早期乳癌の治療成績は良好であること、乳癌の腫瘤は痛みが無いことがほとんどであることを、もっと広く知って頂き、異常があればすぐ受診して頂けるよう今後さらに啓蒙を行っていく必要がある。



Fig.4