

2023/7/14(金) こんなに進んだ乳がん治療

先週は、乳がんは、世界中で女性の「がん」の中で最も頻度の高く、9人に1人がかかる決して他人ごとではない病である、とお話しました。しかし「乳がん検診」と「自己検診」によって多くは初期に見つかり、良好な経過が得られることをお伝えしました。

さて今回は、乳癌治療にまつわる進歩についてお話しいたします。乳がんの治療は今から1804年、紀伊の国（今の和歌山県）の医師であった華岡青洲が、世界に先駆けて全身麻酔薬を自ら開発し、乳がん摘出手術を行ったという記録に始まります。それから100年、1900年初期にはホルモン療法や化学療法といった、お薬による治療の研究も始まり、今では、乳がんの治療として、まずは手術療法、2番目にホルモン療法、3番目に抗がん剤や分子標的薬といった化学療法、4番目に放射線治療という、4つの柱が確立しました。この中から患者さんに応じた、過不足のない治療法を決定し、確実に行う事が重要です。

乳がんと判明したら、進行の具合を表すステージの決定、もう1つは性質を示すサブタイプの決定が欠かせません。

ステージは、乳がんの大きさや広がり、リンパ節転移の程度、他の臓器への転移について、マンモグラフィー、超音波、MRI、CT検査などを行って決定します。ステージは0、1、2、3、4があり、数字が大きくなるほど進行していることを示します。乳がんの治療は、ステージ0、1、2、3までは手術を考慮しながら治療計画を立てます。

サブタイプの決定も極めて重要です。乳がん治療ではお薬の使い方が患者さんのその後を左右すると言っても過言ではありません。最初の診断で乳がんと判明したとき、組織検査のため取り出した「がん」組織について、女性ホルモンであるエストロゲンと関係の深いエストロゲン受容体と増殖因子であるHER2（ハーツ）との関係を、組織染色技術を用いて調べます。乳がん組織にエストロゲン受容体が出ている場合は、ホルモン療法は欠かせません。ホルモン療法が適応となる乳がん患者さんは、全乳がんの70%を占めます。こうした患者さんの多くは5年～10年にわたり、術後にホルモン療法剤をお飲みいただくことになります。HER2が出ている場合は、HER2をブロックする分子標的薬を、抗癌剤と一緒に使います。一方、女性ホルモンにも、HER2にも関係ないトリプルネガティブタイプと言われる場合は、抗癌剤や免疫療法が適応となります。このようにサブタイプは患者さんに適した治療を選択するために必須です。抗癌剤というと以前は、吐き気が強く、抵抗力も低下して辛いイメージが定着していました。最近はこれらを予防する方法・技術も開発され、昔のイメージ薄くなりました。当院でもほとんどの患者さんが、予定した抗癌剤治療を無事終了されています。遺伝子発現検査を行うことで、より科学的に、抗癌剤治療を行うべきか、避けるべきかを検討することも可能です。

現在の乳がん治療では、確実な治癒のために手術は必須です。しかし、乳がんの病状によっては、手術を回避できる患者さんもいらっしゃいます。私達の病院では、1.5 cmより小さな乳がんに対して、ラジオ波焼灼療法も可能です。これは、乳癌に太さ1 mmほどの針を刺し、高周波を流して発生する熱で「がん」を焼いてしまう方法です。針穴以外の傷は残らず、乳房の変形もほとんどなく、究極の乳房温存療法と言えます。こうした治療を受けて頂くためにも、乳がん検診による早期発見が欠かせません。また、手術前に抗癌剤治療を行う事によって、乳がんが消失する患者さんも見られます。こうした患者さんは近い将来的、手術なしで済む時代が来る、と考えられます。

最後に、乳がんの遺伝について少しお話いたします。ご家族（例えば、祖父母、両親、いとかなど）に乳がんや卵巣がん患者さんがいる場合、乳がんの遺伝を考慮する必要があります。アメリカの女優、アンジェリーナジョリーさんが、家系に乳がん患者さんが何人かおられるため遺伝子検査を行ったところ、親から乳癌遺伝子の異常を受け継いでいることが判明し、このため乳房や卵巣を予防的に手術で取った、というニュースで世界中を驚かせました。ご家族に乳がん患者さんがおられる場合は、乳がんリスクが上がりますので、しっかり乳がん検診を受けてください。

以上、2週にわたり乳がんの最近の特徴、検診、治療や遺伝子についてお話させていただきました。