徳島新聞　　平成28年8月27日(土)

健康

胸にしこり 乳がんか心配

女性ホルモン 発生に関与

早期なら乳房温存治療も

がん何でもQ&A

丹黒 章
徳島大学病院食道・乳腺甲状腺外科長

質問　最近、胸のしこりに気付きました。有名人の若い女性が進行性の乳がんになったと報道され、私もそうではないかと不安です。乳がんには、どのような症状やタイプがあり、治療はどのように行われるのでしょうか。

回答　女性がかかるがんで最も多いのが乳がんです。欧米では、女性の8人に1人、日本では12人に1人が、一生のうちに乳がんにかかるとされます。日本では40代で罹患する割合が高く、徳島県内では毎年500人近くの女性から乳がんが見つかっています。

乳がんの発生や増殖は、女性ホルモン（エストロゲン）が関与しています。日本でも食生活の欧米化（脂質摂取量の増加）に伴い、初潮が早く、閉経が遅くなる傾向があり、より女性ホルモンの影響を受けやすくなっています。肥満や出産年齢の高齢化、少子もリスク因子です。

乳がんが遺伝する頻度は少ないものの、最近は増加傾向です。血縁のある親族に乳がん患者が3人以上いる場合、遺伝的素因の疑いがあります。親族に患者が2人の場合も、1人でも40歳までにがんにかかっていたり、左右両方の胸で発症していたりすると、遺伝の可能性があります。これらに該当する人は30歳前でも定期的に検診を受ける必要があります。

乳がんのほとんどは「しこり」で発見され、他にも乳房のくぼみ、乳頭からの出血、乳頭のびらん、痛みなどの症状があります。乳がんは乳管に発生し、管の中でゆっくりと成長します。この時、乳がんが発生した足跡となる「石灰化」が形成されます。がんが、乳管内にとどまる早期の症状が「非浸潤がん」、成長して外に広がると進行性の「浸潤がん」と呼ばれます〈図参照〉。がんが乳管の外に広がって、リンパ管や血管に入り込むと、他の臓器に転移する恐れが出てきます。

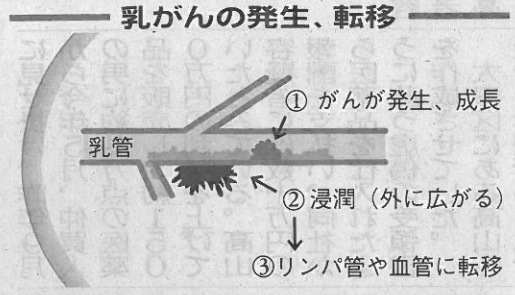
マンモグラフィー（乳腺専用のエックス線撮影）や超音波、磁気共鳴画像装置（MRI）、コンピューター断層撮影（CT）検査で転移を含めたがんの広がりを調べた上で、治療方針を決定します。針で抜き取ったがん組織を調べて「がんの性格」を診断することも大切です。

治療は手術が基本です。がんが小さければ乳房温存手術を行い、放射線治療を加えることが原則です。リンパ節転移がない早期がんでは、腕にむくみを引き起こす可能性があるリンパ節郭清術を省略した「センチネルリンパ節生検」が保険適応になり、ほとんどの病院で行われています。

がんは全身の病気です。乳管内がん以外は再発のリスクがあり、再発を防ぐ術後補助療法が必要です。術後の治療方針は「がんの性格」によって決まります。ホルモンの受容体があればホルモン療法、増殖力の強いがんには抗がん剤を使います。がん増殖因子の抑制に効果がある治療薬「ハーセプチン（一般名トラスツズマブ）」を使った抗体療法も保険適応になっています。

また、近年、手術前に抗がん剤やホルモン療法を行う術前治療が行われるようになりました。術前治療のメリットは患者自身が効果を確かめられることです。しこりが小さくなれば乳房を温存でき、がんが消失してしまえば再発が少ないというデータも出ています。

乳がん患者は年々増えており、死亡率も増加しています。これは、がん検診率が低いためと考えられます。欧米でも乳がん患者は増えていますが、死亡率は減少しています。40歳以上のマンモグラフィー検診受診率が高く、早期発見が増えたためです。県内でも早期乳がんの比率は年々増えているとはいえ、検診受診率は全国平均を下回っています。

乳がんにかかっても、専門医による適切な治療を受ければ安心です。県内には12人の乳腺専門医がおり、日本乳癌学会のホームページで確認できます。（第4土曜掲載）

乳がんの発生、転移