

## エコーメールマガジン

2006.3.13 4

編集長 エコー保険函館(株)松浦則雄

記者エコースタッフ他部外応援団多数

### 〈健康トピックス〉

2006.2.21【**がんと生きる**】北海道新聞記事抜粋

「乳房」乳がんは女性に最も多いガンだ。新たな患者は年間約3万5千人。十数年前までは手術で、ガンがある乳房全体と、転移の可能性あるリンパ節や胸の筋肉までを切除した。今は、乳房を部分切除し、残った部分に放射線を照射する「乳房温存療法」が増えている。

温存か全摘か？厚生労働省研究班のガイドラインによると、乳房温存療法は通常、しこりが3センチ以下に行う。ガンの進行度で言えば、2期の一部まで。術後は乳房内の再発を防ぐため、放射線療法を行う。海外の報告では温存と全摘で、生存率に差はないという。

乳がんはしこりになるものと、おっぱいの通り道の乳管の中を進むものがある。しこり以上にガンが広がっている事があるという。マンモグラフィー（乳房エックス線撮影装置）や超音波診断装置の検査では、ガンの範囲がガドリニウムMRI（手術前に造影剤ガドリニウムを注入し、手術と同じあおむけ状態にして、磁気共鳴画像装置で撮影する方法）の画像ほどははっきり分らないという。いかにガンを残さずに取りきるかが、温存療法の成否を左右する。

最近では乳がん手術全体の乳房温存療法の割合が、半数を占めるようになったという。温存療法はしこりが大きくても、「術前化学療法」で抗がん剤を使い、小さくすることで、可能になる場合がある。又、ガンの位置によって、乳腺をすべて取り、乳頭だけを温存する方法を行う施設もあるという。手術中に、最初にガンが到達するとされる「見張りリンパ節」を検査し、そこに転移がなければ、リンパ節は取らない「センチネルリンパ節生検」も広がっている。腕のむくみなど術後後遺症「リンパ浮腫」の解消に役立つ。

乳がん参考HPは日本乳がん学会 = <http://www.jbcs.gr.jp>