

乳癌の歴史は古く、紀元前4000年頃のメソポタミアの粘土版に刻まれた文字に乳腺腫瘍の記載があり、癌を語る時に乳癌は常にその代表として歴史に登場しています。そして現在、乳癌は女性のがんで罹患率が最も高く、先進国の女性の約15%が乳癌に罹患し、我が国では毎年新たに約3万5000人の方が、乳癌の患者さんとして治療を受け始めています。乳癌は女性を悩ませる最も頻度の高い癌で、その対処が重要になってきました。その対処とは乳癌を早期に発見し治療すること、これが最も重要です。早期に発見することは治ることを約束し、しかもQOL (quality of life: 生活の質) に優れた乳房温存療法の適応にもなります。

乳癌の症状

乳癌は、体の表面にできるものですから自分の手で触れることができます。一般的に乳癌のしこりは硬く、表面がでこぼこして動きが悪く、月経の周期によってもしこりに変化がないのが特徴です。ただ、しこりは体位によって判りにくい場合もあり、座ったり仰向けにねたりして診ることも重要です。最も多くみられる部位は乳房の外側上部です。現在、乳癌の患者さんの約80%が自分で乳房の異常に気づいて受診しています。定期的に自己検診を行うことにより、できる限り早く自分で発見して専門医にかかることが重要です。

乳癌の診断

乳癌でよく行われる検査には、乳房撮影(マンモグラフィ)、超音波検査(エコー)、CT、MRI等があります。これらの検査の目的は、乳房のしこりが良性か悪性か区別すること、悪性であれば乳房内の癌のひろがりおよび転移の有無を調べることです。検査にて悪性が疑われたら、引き続き細胞診、組織診を行います。細胞診はしこりに針を刺してしこりの細胞を採取し顕微鏡で調べます。組織診は細胞診より太い針を刺して、組織を顕微鏡で調べます。最近では画像の進歩もあり、しこりとして触れない乳癌(非触知性乳癌)の割合が増加しています。この種の癌は触ってもしこりを見つけないことが困難で、画像診断などの補助診断なしでは発見できない癌で、全乳癌の約10%に認められます。そのほとんどが早期癌で治ります。定期的な自己検診と合わせ、年に1回は病院での検診が必要です。

乳癌の治療

最近の乳癌の治療の進歩には目を見張るものがあり、他の癌を圧倒的にリードしています。乳癌の治療は、多くの場合は手術のみでは不十分であり、薬物療法、放射線療法が必要です。手術に関しますと、昔のように筋肉を切除するような手術はほとんどなくなり、最近では乳房温存手術といって、乳房の形をほとんど損なうことなく乳癌の手術をすることも可能になり、胸

の大きく開いた服装も手術の傷跡をみせることなく着られるようになりました。薬物療法に関しては、再発を少なくし治療成績を向上させるために、最近特に重要性が高まっています。薬物療法は、世界各地で行われた多数の臨床試験により得られたエビデンス(根拠)に基づいた世界の標準的ガイドラインにしたがって行われます。

診療ガイドライン

診療ガイドラインは、“特定の臨床条件において、担当医師と患者さんによる適切な医療の選択を支援するために、体系的なプロセスを経て最終的にフローチャート形式に整理された指針”(Can Med Assoc J 121; 1193-1979)です。診療ガイドラインには、再現性が高く臨床に継続的に適応できること、シンプルで明確であること、患者の視点を含む集学的プロセスを経ていることなどが求められます。世界的に認められている乳癌のガイドラインは表に示すとおりですが、日本は日本乳癌学会より項目別に7冊の本として出版されています。診療ガイドラインを使用することで、治療成績の改善、診療のばらつきを最小化、担当医の知識のフォローと意思決定の支援などが可能になります。

最新化

本邦における乳癌の発症率は、欧米に比べて低いものの、近年では上昇の一途をたどっております。日本人女性における乳癌の好発年齢は40歳代とされていますが、最近では社会的にも重要な地位を占めている40歳未満の若年者での乳癌が増加しています。一方、乳癌診療については、医療技術の発展、また新薬の登場や既存薬の新しい投与方法など、日々進歩し、生存期間の延長などのさまざまな福音がもたらされています。私達の願いは、究極的にはがんでなくなる人をこの世から無くしてしまうことでもあります。しかし、現実はそのなまやさしいものではなく、もっと良い予防法や治療法を考えだされなくてはなりません。現在の状況は決して満足できるものではありませんが、10年前に比べ乳癌の診断および治療法は格段に進歩しています。

診療ガイドライン	概要	策定プロセス	再検討、改訂
NIHコンセンサス会議	政府当局関係者以外の癌治療専門スタッフから成る委員会が策定	研究者による公開討論、出席者からの質問、委員による非公開討論	頻繁にはおこなわない
St. Gallen会議	乳癌専門医による国際的コンセンサス	ランダム化比較試験の分析	定期的におこなう
NCCNガイドライン	全米包括的癌ネットワークの癌別ガイドライン	癌専門スタッフが製薬会社と連携し、発表レベルのランクトラック	タイムリーなレビュー
ESMO欧州臨床腫瘍学会	エビデンスに基づく様々な患者に合わせた治療基準	検討すべき臨床的かつ倫理的な結果より臨床基準を推奨	定期的ではない