

## 抄 録

### 第32回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時：平成20年12月6日（土）

場 所：松本ホテル花月

当番世話人：代田 廣志（諏訪赤十字病院外科）

#### 一般演題

##### 1 癌性心膜炎による心嚢液貯留を認めた乳癌の1例

信州大学乳腺内分泌外科

○村山 幸一, 花村 徹, 伊藤 勅子  
金井 敏晴, 望月 靖弘, 浜 善久  
伊藤 研一

同 外科

天野 純

症例は36歳女性。主訴は左乳房痛。家族歴および既往歴に特記事項なし。初潮12歳。2回出産。授乳歴あり。

現病歴：2005年10月より左乳房痛自覚。近医受診したが乳腺症と診断され、経過観察とされた。2006年6月、咳嗽と呼吸苦を認め、肺炎を疑われ近医入院。胸部CTにて両肺野に広範な浸潤影を認め当院呼吸器内科紹介転院。精査にて左乳癌（scirrhous ca. ER3+, PgR1+, HER21+）による肺癌性リンパ管症および骨転移と診断された。同年7月よりwPACと高用量TORでの治療を開始。肺癌性リンパ管症は著明に改善し、外来通院可能となった。

2007年5月よりCEA上昇と肺癌性リンパ管症の再燃が認められたため同年6月よりFEC療法に変更し、10コース施行。2008年1月よりカペシタビンを投与した。しかし病状は徐々に進行し、6月には多発脳転移と髄膜播種を認め、全脳照射を開始した。同年7月、心窩部痛と頻脈・血圧低下認め、緊急入院。CTにて著明な心嚢液貯留を認め心タンポナーデと診断し、心嚢ドレナージ施行。心嚢液細胞診にて乳癌の心膜転移と診断された。8日後心嚢ドレナージ除去したが、その後心タンポナーデ症状の再燃は認めなかった。以後、レトロゾール内服で経過観察したが、心嚢ドレナージから10週後に多臓器不全にて永眠された。本症例のように乳癌の癌性心膜炎により心タンポナーデを生ずる症例は比較的稀である。若干の文献的考察を加えて報告する。

##### 2 最近経験した男性乳癌の2例

長野市民病院呼吸器・乳腺外科

○木寺奈織子, 加藤 響子, 有村 隆明  
西村 秀紀

男性乳癌は、全乳癌中の1%未満と稀な疾患である。

我々は、浸潤性乳管癌でホルモン療法のみで腫瘍が消失した症例とPaget病を最近経験した。前者は79歳で、来院時右E領域に径2.5cmの腫瘍を認めた。患者が手術を拒否し、ホルモン感受性が陽性であったため、アナストロゾールを開始。9カ月後には腫瘍は消失した。後者の症例は65歳で、右乳頭のびらんを認めた。生検にてPaget病と診断され、その後腫瘍摘出術を施行し経過観察中である。2例とも現在再発は認められない。

従来、男性乳癌の予後は女性乳癌と比較して不良と考えられてきた。しかし、男性乳癌でも女性乳癌と同様に早期であれば治癒が望め、また、ホルモン感受性が高度ならばホルモン療法の効果が期待できる。

##### 3 TC療法中に大腸出血を起こした1例

佐久総合病院外科

○橋本梨佳子, 松浦 正徒, 石川 健  
中村 二郎, 大井 悦弥, 遠藤 秀紀  
山本 亮平, 石毛 広雪, 西沢 延宏

症例は50歳代女性。左乳癌（a3, T2N0M0 stage II A）に対しBp+SLNB施行。その後左乳房にRT（50 Gy）を5週間施行。47 PODよりTC（TXT110 mg, CPA900 mg）を4コースの予定で開始。しかしTC3コース終了後の白血球減少時期に肺炎・創感染を来し入院。その経過中に下血が出現した。血管造影にて回結腸動脈からの出血を確認しcoiling施行。さらに緊急開腹手術にて回盲部切除術に至ったため化学療法を中止とした。タキソテール・シクロホスファミドの胃腸出血発症頻度は5%未満ではあるが重大副作用の一つとして記載されている。非常に稀ではあるが、

化学療法中は重大副作用の一つとして念頭におき、発症した場合の確な対応が必要である。今回 TC 療法中に大腸出血を来した症例を経験したので報告した。

#### 4 両側胸壁浸潤を伴った進行性乳癌に対して上腕中心静脈ポートを造設し化学療法を行った1例

相澤病院がん集学治療センター化学療法科

○中村 将人

同 外科

小松 誠, 唐木 芳昭, 田内 克典

症例は60歳女性。3年前から右乳房腫瘍を自覚するも放置。半年前から乳房が変形し、1週間前から右上腕、頸部腫脹あり。呼吸困難が出現したため来院した。初診時顔面、頸部、両側上肢に著明な腫脹、発赤を認めた。前胸部皮膚は紫色に変色、広範囲な潰瘍形成、壊死、腐敗臭あり広範囲に皮下に鎧状に腫瘍を触知した。CTでは左乳房や右背部、頸部までひろがる右乳癌、周囲リンパ節転移、左腋窩リンパ節、オトガイリンパ節への転移、右胸水を認めた。穿刺細胞診にて浸潤性乳管癌ER3+, PgR-, Her2 1-2という結果であり、広範囲な皮膚、皮下浸潤、胸水を伴う右乳癌と診断した。酸素投与、胸腔穿刺を施行。化学療法の適応と考えられたが両側上肢は腫脹により末梢点滴確保困難、両側鎖骨下は腫瘍があり穿刺困難であったため、上腕中心静脈ポート留置術を施行した。手術は局所麻酔下に左上腕尺側皮静脈から穿刺を行いガイドワイヤーを上大静脈内に進めた後シースを挿入し、カテーテルを挿入。上腕外側に皮下ポケットを作成した後に皮下トンネルを形成しポートと接続した。パクリタキセルを開始し、上半身の腫脹は改善、胸水も減少し4回目からは外来投与となり、現在も外来化学療法施行中である。上腕ポートにトラブルは認めていない。外来化学療法施行時に中心静脈ポートは有用な方法であるが、患者の病態に合わせた穿刺部位を選択することが必要と考えられる。

#### 5 当院での FEC100 followed by Docetaxel 75の経験

佐久総合病院外科

○石毛 広雪, 真岸亜希子, 橋本梨佳子

遠藤 秀紀, 山本 亮平, 西澤 延宏

2007年6月から2008年5月までに60歳未満のリンパ節転移症例17例に、FEC 100 (5FU 500 mg/m<sup>2</sup>, Epi

100 mg/m<sup>2</sup>, CPA 500 mg/m<sup>2</sup> q3w) followed by Docetaxel 75 (Doc 75 mg/m<sup>2</sup> q3w) を施行した。初サイクルには予防的な抗生剤、G-CSF 投与は行わなかった。治療関連死亡はなく、発熱性好中球減少症 (FN) は6例 (35%) にみられたが、FN の治療のために抗生剤静注、入院が必要になった症例はなかった。次サイクルから予防的に抗生剤、G-CSF を投与することで、FN の発生はコントロールできた。また、治療予定日 (day21) の好中球数が1,500/mm<sup>3</sup>未満であっても、治療を遅延せずに開始してFN に到った症例はみられなかった。完遂率はFEC, Doc いずれも100%で、減量、治療遅延した症例はなく、Relative dose intensity は全例100%であった。症例数はまだ少ないが、FEC 100 followed by Docetaxel 75は予防的抗生剤、G-CSF 投与でFN に対応することで安全に施行でき、予定の dose intensity を維持できると推察される。

#### 6 カテーテル離断をきたした中心静脈ポートの1症例

市立甲府病院乳腺内分泌外科

○坂井 威彦

同 外科

赤池 英憲, 三井 文彦, 千須和寿直

宮澤 正久, 巾 芳昭, 村松 昭

中心静脈ポートは、再発後長期に点滴化学療法を行うことが多い乳癌患者では非常に有用なカテーテルである。その稀な合併症としてのカテーテル離断を経験したので報告する。

患者は52歳女性、左乳癌術後8年で再発をきたし、現在再発治療3年目である。右上肢の血管確保が困難となったため、右鎖骨下静脈より中心静脈ポートを留置した。以後月に1回以上の使用を約11カ月継続してきた。抗癌剤点滴注入開始時の生食フラッシュ時にポート部が腫脹したことから漏出が疑われた。胸部X線で、カテーテルの先端7cmが離断し、右肺動脈に認められ、直ちに経大腿動脈的に回収した。

カテーテルピンチオフは、“胸部X線でカテーテルが圧迫されている所見が見られ、かつカテーテルの断裂、閉塞が見られるもの”と定義される (Aitken, *Am J Surg.* 1984)。その頻度は0.1-1%と非常に稀である。断裂カテーテル迷入部位としては、肺動脈が42%と最多で、右心室28%、右心房23%と続く。中心静脈ポートのカテーテル断裂を防ぐために、留置ルー

トの工夫（内頸静脈，橈側皮静脈からのアプローチ。超音波誘導による鎖骨中線より外側からのアプローチ）が必要である。また，留置後の定期的な胸部X線撮影で，カテーテルの屈曲，閉塞の有無を確認すること，輸液開始時のフラッシュで，ポート周囲，死入部周囲の疼痛，腫脹を確認することが安全上必須である。

中心静脈カテーテルを使用する際には，ピンチオフによる断裂の可能性を念頭に置く必要があると考えられた。

## 7 リスクマネジメントからみた外来化学療法

波田総合病院薬剤科

○小野里直彦，御子柴雅樹

同 看護部

中山亜希子，村山 紀子

同 外科

長谷川智行，桐井 靖，宮入 純一

高木 洋行

当院の外来化学療法について報告する。化学療法は10床の外来化学療法室で行われ，最近では月平均110件が施行されている。乳癌の症例が約半数を占めている。過去の血管外漏出医療事故の経験から，マニュアルはリスクマネジメントを第一に謳ったものとしている。運用は，Excelによるレジメン作成，委員会によるレジメンの検討と承認。オーダリングシステムのセット入力機能の活用，FilemakerPROによる化学療法支援システム，看護師用投与チェック表などを使用し3重4重のチェックを行っている。幸い化学療法に関わる医療事故は経験されず，これらのシステムの運用に問題なかったと思われた。これからは治療成績・副作用発現率などデータベース化や，患者指導ツールの充実など患者サービスの更なる向上を目指していきたい。

## 8 信州大学病院・通院治療室 配属薬剤師の役割

信州大学附属病院薬剤部

○井出 貴之，小川 由則，大森 栄

信州大学医学部附属病院・がん総合医療センター・通院治療室は，現在24床で運用している。月に約21人が利用しており，利用患者の主診療科は，乳腺内分泌外科（35%）消化器外科（35%）呼吸器内科・外科（10%）産科婦人科（10%）である。

通院治療室には，専任として薬剤師2名が配置されており，クリーンルーム内における抗悪性腫瘍剤の無

菌的調製，レジメン・調製薬鑑査，投薬歴管理，看護師とのダブルチェック，医療スタッフへの医薬品情報提供，患者への薬剤管理指導を行っている。実績は，調製処方箋枚数499枚/月，調製件数約1,244件/月（うち抗悪性腫瘍剤 約688件/月），患者説明件数49人/月である（2008年10月）。改称時に薬剤師が専任として配置されたのを期に，薬剤師の存在を患者にアピールするところから始め，患者に薬剤師を大いに活用してもらえるように努めた。その後，多くの患者が困っていた副作用に着目し，通院治療室の待ち合いコーナーにて，能動的な情報提供を行っている。

## 9 当院における乳癌外来化学療法の現状

飯田市立病院薬剤科

○吉澤 忍，市瀬 雄一，小平 純子

吉沢 利香，山田智穂子，前島 光廣

代田 礼子，川上 善久

同 外科

新宮 聖士，千賀 脩

第24回の当会において，当院の乳がん化学療法に対する薬剤師の取り組みを紹介した。その後，2007年4月にがん基本法の施行，2008年4月にはがん診療拠点病院の見直しが実施され，『専任の専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1名以上配置すること。』と指定要件が変更された。

がん医療の均てん化，専門性，チーム医療等の質の高さを要求される状況の中，今回は患者教育，臨床試験の参加，がん化学療法の変化，情報の共有について紹介する。

抗がん剤の安全な取り扱いにおいて，今まで，実施連絡に問題があった。そこで，2008年7月からこの問題点を解決するために，化学療法実施確認システムを導入した。このシステムは，がん化学療法のオーダーから実施までの進捗状況を，院内各部署で情報共有でき，視認性を向上させ，真正性を担保したものである。

今後の課題として，早急に専任のがん薬物療法認定薬剤師の配置が必要と考える。

## 10 当院における外来化学療法の現状と問題点

諏訪赤十字病院看護部

○長谷部優子，中野亜由美，今井八代子

平林 恵

同 薬剤部

浜 至寛，網野 一真

同 外科

五味 邦之, 代田 廣志

2005年11月に外来化学療法室を開設以来, がん患者の増加, DPCの導入などにより外来化学療法患者が増加し, 月平均の実施件数は開設当初の約3倍になっている。そのうち乳がん化学療法は全体の40%以上を占め, 術前・術後補助化学療法患者の増加, 治療の長期化により新規患者の予約が困難であり, 予約制限をせざるを得ない状況である。また, 乳がん患者が増加傾向にあるため, 外科外来看護師や外来化学療法室看護師が, 患者の情報を把握し患者への十分なケアを提供することが難しいが, 外科外来看護師の増員, 外来化学療法室看護師の増員やベッドの増床ができず早期問題解決は困難である。

外来化学療法に関わる医師, 看護師, 薬剤師, 臨床心理士などが連携し, 業務の分担と患者情報の共有化をし, 患者が安全に安心して化学療法が受けられるよう, 外来化学療法室看護師の知識や技術, コミュニケーションスキルの向上に努め, 質の高い看護ケアを提供できることが必要であると考えます。

11 乳癌外来化学療法のワードパレットの作成

相澤病院がん集学治療センター看護科

○中澤こずゑ, 安藤 恵子, 五十嵐和枝  
市堀 美香, 塚原あゆみ, 今井栄美子

同 緩和ケア科

野池 輝匡

同 化学療法科

中村 将人

同 外科

小松 誠, 田内 克典, 唐木 芳昭

【はじめに】近年, 化学療法の増加とともに, 看護師は煩雑化する業務のなかで, 安全, 正確に点滴を行うことに加えて, 治療レジメンの特性を理解してより専門的に患者にアプローチすることが求められている。【目的】乳癌の外来化学療法において電子カルテ上の看護記録用ワードパレットにより業務の簡略化を行うと共に, 看護師の質的向上とレベルの均一化をはかる。【方法】2007年1月から12月までの1年間に当院の外来化学療法室にて治療を行った乳癌患者を対象として, 看護記録からレトロスペクティブに調査を行い, 有害事象の発生状況と問題点をまとめた。観察項目, 対処法を加えてワードパレットを作成, 看護師に使用してもらいアンケートにて評価した。【結果】ワードパレットを作成, 使用することにより経験の少ない看護師でも副作用の初期症状からチェックすることができた。また対応に関しても一貫した指導ができレベルの均一化が図れた。

特別講演

「癌研有明病院における外来化学療法  
について～乳腺疾患患者を中心に～」

癌研究会有明病院薬剤部部長  
濱 敏宏