

抄 録

第33回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時：平成21年11月28日（土）

場 所：信州大学医学部附属病院外来棟 4 階中会議室

当番世話人：高木 洋行（波田総合病院外科）

一般演題

1 健側の乳房固定を併用した乳房再建術

諏訪赤十字病院形成外科

○久島 英雄, 柳澤 大輔

当科では, エクспанダー法, 広背筋皮弁のみ, 広背筋皮弁+インプラント, 腹直筋皮弁など, さまざまな方法を行っている。しかし, いずれの方法を選択しても, 健側に合わせた乳房形態を再現できない症例も少なくない。

スリムな体型で乳房が大きい女性の乳房再建では, 再建材料となる皮弁の volume が小さく, 皮弁だけで左右対称性を得ることは困難である。また, エクспанダー法など, インプラントによる再建では, 乳房下溝より下に垂れ下がる乳房形態を再建することは困難である。そのような患者での乳房再建では, 健側乳房の「乳房固定術」あるいは「乳房縮小術」を併用することで, 通常のエクспанダー法や, 比較的小きな皮弁での再建が可能となり, 侵襲の少ない無理のない再建手術が可能となる。

この方法の欠点としては, 健側乳房に手術瘢痕を残すことが挙げられるが, 傷の赤みがなくなればそれほど目立つ瘢痕ではない。

2 スパイラルマーク針を用いた乳腺部分切除術

相澤病院外科

○唐木 芳昭, 中山 俊, 塚田祐一郎
木村 都旭, 平野 龍亮, 小松 誠
中村 将人, 田内 克典

乳腺部分切除時にマークとして注入する色素の不確実性を克服するために, スパイラルマーク針を考案し, より正確に切除することを試みた。方法は全身麻酔下で, 皮膚に超音波下でマークしたラインに沿って垂直に数本回転刺入する。次いで, 皮膚面でこれを切断し皮下に埋没する。予定された皮膚切開を行い, 皮膚弁

を形成しつつ, 肉眼で確認し, 触知しながらスパイラル針針外側縁に沿って切離する。スパイラル針は切除操作中に抜けがたく, 切離予定面の過不足ない切離ができることや, 術後皮膚刺入創が目立たないことが確認された。スパイラル針は, 部分切除に有用であることが確認された。

3 パクリタキセル・ドセタキセル投与によるアルコールの影響

波田総合病院薬剤科

○御子柴雅樹, 小野里直彦

同 外科

高木 洋行, 桐井 靖, 宮本 昌武

同 看護部

巾 理恵子

当院外来化学療法では乳がんを中心に, タキサン系抗がん剤（パクリタキセル・ドセタキセル）を用いた治療が実施されている。両薬剤ともにアルコールを含み, 患者自身が自動車を運転して帰宅することの安全性が懸念されていた。今回, パクリタキセルまたはドセタキセルを投与した患者の呼気中アルコール濃度を調査し, 自動車による通院の安全性を検討した。

調査方法は2009年10月から1カ月間に治療を行った10名（PTX 8名/DTX 2名）を対象とした。呼気中アルコール検知器を使用して, 点滴終了後のアルコール濃度を測定した。結果, パクリタキセル投与患者7名から呼気中アルコールが検出され, うち2名は投与終了直後に, 道路交通法で酒気帯び運転として処罰される0.15 mg/lを大きく上回る数値であった。患者の安全も考慮し, 自動車による通院は避けるように指導が必要と考える。

4 Vinorelbine 投与による静脈炎を発生した事例を通しての1考察

相澤病院がん集学治療センター看護科

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

【はじめに】ピノレルビン酒石酸塩（以下 VNR）投与による静脈炎から皮膚症状に至った事例を経験し、看護ケアの検討と温罨法を実施したので報告する。

【事例を通しての看護の実際】抗がん剤投与を受ける乳癌患者の特性と薬剤の特性を認識し、個別的な患者指導を行った。また、静脈炎の予防ケアとして温罨法を実施した。

【考察】この、事例を通し看護師が患者および薬剤の特性を認識することで、より個別的な指導を行え、患者のセルフセイフティーマネージメント能力を高めることができたと考える。

温罨法によるリラクゼーション効果が患者の緊張を和らげ、安楽につながった。しかし、今後は安全面にも配慮し、スタッフ間で統一した温罨法の方法を検討することが必要と考える。

5 扁平上皮癌の1例

波田総合病院外科

○市川 千宙, 高木 洋行, 宮本 昌武
桐井 靖

日本医科大学付属病院病理部

土屋 真一

稀な乳腺扁平上皮癌の1例を経験したので報告する。症例は59歳女性、主訴は左乳房腫瘤。左乳房外側に腫瘤を触知し当院外科外来を受診した。左乳房C領域に、2.0×2.0 cmで弾性硬の腫瘤を触知した。マンモグラフィーで左乳房の上外側にカテゴリー5の腫瘤を認めた。超音波では27 mm大の境界明瞭、内部エコー均一、後方陰影増強を伴った多角形腫瘤を認めた。ダイナミックMRIでは腫瘍の早期相で造影効果を認め、後期相にrim enhancementを認め扁平上皮癌などの化生癌を疑った。針生検で高分化扁平上皮癌と診断され、乳房全摘・腋窩郭清術を行った。組織像は角化像や細胞間橋などの特徴的な所見より扁平上皮癌と確認された。リンパ節転移を認め、核グレード3、トリプルネガティブであった。結語：MRIが特徴的で悪性度の高い扁平上皮癌を経験した。

6 Lapatinib が奏効した転移性乳癌の1例 市立甲府病院乳腺内分泌外科

○花村 徹, 村松 昭, 赤池 英憲
三井 文彦, 千須和寿直, 宮澤 正久
巾 芳昭

Lapatinibは2009年4月にHer2過剰発現が確認された進行再発乳癌に対してCapecitabinとの併用においてその使用が認可された。Trastuzumab耐性乳癌や脳転移に対しても効果が期待されるといった点で注目されている。

今回我々は、Lapatinibの使用により、腫瘍マーカーの著明な低下が得られた1例を経験したので、その経過および副作用に対するmanagementについて報告する。

症例は50歳女性、乳癌術後、骨転移、肝転移、脳転移の症例。これまでにAnthracycline, Taxan, Vinorelbine, Capecitabin, Trastuzumabの使用歴がある。病状の進行のため、2009年10月よりLapatinib+Capecitabinによる治療を開始。治療開始後に、脳転移周囲の浮腫に伴う不随意運動、下痢、嘔吐が見られたが、いずれも対症療法にて軽快し、外来管理が可能となった。治療開始3週間後、腫瘍マーカー値は半減しており、Lapatinibが有効であったと考えられた。

Lapatinibは進行再発乳癌に対する新たな治療戦略として期待される一方で、その副作用に対するmanagementについて、治療者は十分に注意を払う必要があると考えられた。

7 術前療法としてトラスツズマブ+タキサン投与を行い画像上CRを得た乳癌2例

長野市民病院呼吸器・乳腺外科

○西村 秀紀, 山田 響子, 有村 隆明

HER2陽性乳癌の術前化学療法としてアンスラサイクリン系を用いず、トラスツズマブ（以下ハーセプチン）+パクリタキセル（以下PTX）を投与した。ハーセプチンは初回に4 mg/kgを、2～4回は2 mg/kgを毎週投与し、以後は隔週で4 mg/kgを投与した。PTXは80 mg/m²の3週投与1週休薬を1コースとして4コース行った。症例1は50歳代閉経後、原発巣は長径4 cm、腋窩に4個以上の転移を認めたが治療後に原発巣は消失し、リンパ節腫脹もほぼ消失した。組織学的治療効果はGrade 1bであった。症例2は60歳代閉経後、原発巣は1.5 cm、腋窩～鎖骨上に多数転移を認めたが、治療後に原発巣もリンパ節腫脹も消失

し、組織学的治療効果はGrade 3であった。HER2陽性乳癌の術前化学療法としてハーセプチン+PTXで十分な効果を得られる例があり、アンストラサイクリン系投与を省ける可能性が示唆された。

8 術前化学療法によりCRとなり、放射線照射のみでCR経過中のStage III Aの1例

諏訪赤十字病院外科

○代田 廣志, 高須 香史, 五味 邦之

同 放射線科

五味光太郎

同 病理部

中村 智次

術前化学療法により、画像上がんと腋窩リンパ節転移が消失し、手術を希望されなかったため、放射線照射のみ行い、その後もcCRが続いている症例を報告した。

症例は55歳、女性。平成19年7月当院受診。左乳房B区に約2.2cmのしこり、左腋窩に癒合リンパ節を2個触知した(T2N2M0: Stage III A)。病理診断(CNB) Solid-tubular carcinoma Her2: Score 0 ER: 陰性 PgR: 陰性のトリプルネガティブ症例であった。

術前化学療法(EC×4+Taxan×4)により速やかにcCRとなり患者の希望で手術せず、放射線照射のみ行い経過を見ている。化学療法後1年10ヵ月経過したが再発を認めない。

さまざまな問題点があるが、画像診断等でpCRが確認できれば、放射線照射を加えることにより、非手術の可能性が開けると思われる。

9 術前化学療法によりCRとなり手術を拒否したStage II B乳癌の1例

信州大学乳腺・内分泌外科

○福島 優子, 岡田 敏宏, 渡邊 隆之

伊藤 勅子, 金井 敏晴, 前野 一真

望月 靖弘, 浜 善久, 伊藤 研一

同 外科

天野 純

症例は50歳代女性。2004年4月右乳房変形を自覚し当科受診。右乳房ACE領域に5×4cm大の腫瘤を触知し、右乳癌(硬癌) T3N0M0, Stage II Bと診断され、術前化学療法(EC4コース, wPAC4コース)施行。治療後の画像検査でCRと判断され、手術を勧

めたが同意得られず。そのためリスクを十分説明した上、wPAC2コース追加後Anastrozol内服で経過観察となった。Anastrozol開始から3年4ヵ月後CEAが増加。諸検査で乳癌の再増大と腋窩リンパ節転移と診断し、再度手術を勧めたが拒否。しかしその後もCEAの漸増が続いたため手術に同意され、初診から5年9ヵ月後にBp+Axを施行した。病理診断では浸潤性乳管癌で、著明なリンパ節転移が認められ、pT3pN1M0, Stage III Aであった。術前化学療法により画像診断上CRとなっても外科的切除による遺残腫瘍の病理学的診断が必須と考える。

10 FEC, TC, Trastuzumabによる術前治療が奏効した局所進行乳癌の1例

長野赤十字病院乳腺内分泌外科

○村山 幸一, 横山 史朗

同 外科

伊藤 哲宏, 山岸由起子, 竹内 大輔

長谷川智行, 草間 啓, 町田 泰一

西尾 秋人, 中田 伸司, 小林 理

袖山 治嗣

同 病理部

渡辺 正秀, 羽田 悟

【症例】59歳、女性。【現病歴】2009年2月に左乳房と左腋窩に腫瘤を自覚。他院で検査を受け、左乳癌・腋窩および鎖骨上窩リンパ節転移と診断され、同年3月に紹介となった。【治療前診断】T3N3cM0 Stage III c【腋窩転移リンパ節の病理所見】硬癌。ER陽性、PgR陰性、ハーセプチン3+。Grade3。Ki-67: 20~30%陽性。【術前治療】FEC 4サイクル→TCのみ2サイクル→TC+トラスツマブ4サイクル→トラスツマブを1回投与。【手術】Bt+Mn+Ax+Ic。【病理所見】浸潤性乳管癌、硬癌、t=11mm, g, ly(-), v(-), n0(0/15), Grade1, ER陽性, PgR陽性, ハーセプチン;スコア0。Ki-67は2~3%陽性。【治療経過】FEC 1回の投与でHER2蛋白は著明に低下し正常範囲となったがその後は漸減せず、TC投与後に低下を認め、さらにトラスツマブ併用後にも低下。【考察】血中HER2蛋白の推移からは、FECは2あるいは3サイクルで中止し、TC, Trastuzumabによる治療へ早期に移行しても良かったのではないかと考えられた。

11 術前化学療法後の乳房切除範囲についての検討

昭和伊南総合病院外科

○森川 明男, 荒井 義和, 宮川 雄輔
唐沢 幸彦, 織井 崇

術前化学療法の目的の一つとして温存手術適応の拡大がある。化学療法後の温存手術での乳房切除範囲をどのように決定するのが現状で適切であろうか？我々は乳腺内腫瘍範囲を Dynamic MRI, Second lock US を主体に判定している。治療前に腫瘍範囲を乳房皮膚に作図し、後に再現できるよう記録している。術前化学療法後に MRI, US を施行し残存腫瘍範囲を確認する。画像診断で pCR の評価が不確実な現状では治療前腫瘍範囲は切除すべきと考えており、治療前腫瘍範囲および残存腫瘍から 1～2 cm 離して切除範囲を決定している。

12 当院における術前化学療法の経験と展望

佐久総合病院外科

○石毛 広雪, 工藤 恵, 舎人 誠
真岸亜希子

手術縮小と温存術の適応の観点から術前化療を検討した。温存術を可能にする(乳切→温存)目的と温存術での切除乳腺縮小目的で行われた術前化療を対象とした。現在までに上記目的で7例に術前化療が施行された。T2: 4例, T3: 3例で、乳切→温存目的5例, 切除縮小目的2例であり、化療内容は EC, EC → Doc, TC, FEC → Doc であった。臨床的効果は NC: 2例, PR: 4例, CR: 1例, RR: 5例(71%)であり、病理学的には CR: 1例(14%) (非浸潤癌遺残を許容すると2例(29%))であった。乳切→温存が達成できたのは5例中3例で、残り2例は断端+ (乳管内進展)にて乳切になった。2006年～2008年の乳癌手術369例中乳切は97例で、温存術の適応外は45例であった。その中で多発腫瘍, N 転移多数(12例)に関しては、術前化療の効果があれば適応内に入り得ると思われた。また腫瘍径3 cm 以下であっても温存術後の

変形を抑える目的で、化療の適応があるならば術前化療も考慮すべきだろう。

13 当科における乳癌術前化学療法施行症例の検討

飯田市立病院外科

○新宮 聖士, 池田 義明, 代田 智樹
前田 知香, 柳澤 智彦, 秋田 倫幸
牧内 明子, 平栗 学, 堀米 直人
金子 源吾, 千賀 脩

同 臨床病理科

池山 環, 伊藤 信夫

乳癌術前化学療法施行症例について検討した。【対象と方法】2005年1月から2008年12月までの4年間に当科で術前化学療法を行った stage IV を除く乳癌患者23例を対象とし、治療方法、治療効果、予後などについて検討した。【結果】年齢は28～73歳(平均: 49.9歳)。治療前病期は II A: 1例, II B: 8例, III A: 4例, III B: 4例, III C: 6例。観察期間7～60カ月(中央値: 33カ月)の間に、10例(43.5%)の再発を認め、その内3例は死亡された。術前化学療法のレジメンは、現在は EC (or FEC) → Taxane が原則であるが、2007年以前は EC あるいは Taxane のみの症例が多かった。13例(56.5%)に乳房温存が可能であった。Pathological CR (pCR) は4例であったが、これまでに再発は認めていない。【考察】pCR が得られない症例、特に有効な術後薬物治療のない triple negative 乳癌の予後は不良であり、今後このような症例に対する何らかの術後薬物治療の必要性が示唆された。

特別講演

「乳癌治療に術前治療が及ぼすこと」

埼玉県立がんセンター

乳腺外科科長兼部長

武井 寛幸