

乳がんの 予防・早期発見・治療



消化器・乳腺・
移植外科部長
おおほらまさひろ
大原正裕

乳がんにかかると罹る人は増えていきますか？

乳がんにかかると罹る患者さんは増加しています。芸能人や著名人も例外でなく、報道されることに注目され検診率も上昇します。胃や大腸などの内臓器と違い体の表面にあるため、しこりを自覚し受診されることが多い病気です。

一方では、デリケートな部分であるために、受診するのに腰がひけて検診を受けにくいこともあるかと思えます。

しかし、ほかのがんと比べ、治療法が進歩し多くの選択肢があります。早く見つければ治りやすいがんと言えるでしょう。また、家族性に起こることも特徴の一つ。嗜好や生活習慣が似ることや、遺伝子の異常が受け継がれることも原因です。

決して治らない病気ではありません。早期発見と早期の適切な治療により、十分な効果が期待されます。関心を持って読んでいただければ幸いです。

女性の乳がんにかかると罹る率は、1975年以降増加し続けています。部位別に見ると、女性の乳がんの中で、最も多くなっています。2004年の推計では1年間に全国で約5万人が、乳がんにかかっています。年齢別では、30代から増加し始め40代にピークを迎え、その後は次第に減少しています(図1)。

乳がん罹りやすい原因(リスク)は何？ 食生活

「脂肪分・乳製品の摂り過ぎは、乳がんにかかると罹りやすくなる？」と、よく質問

されます。はつきりとした証拠がなく「分からない」というのが結論です。

しかし、「肥満」は閉経後の女性では、乳がんの発症リスクを確実に高めます。肥満はほかの生活習慣病でも大きな原因の一つです。やはり腹八分がとても大切です。

「大豆・イソフラボン」についても、よくとりあげられる話題です。これは、乳がんの発症が少ない日本人と、欧米人の食習慣の違いが注目され、研究されました。日本人は、欧米人に比べ、抗エストロゲン(女性ホルモン)作用のあるイソフラボンを含む豆腐、納豆、味噌汁などを多く摂ることによって、乳がんの発症が抑えられる可能性があるかと報告されています。

しかし、多すぎるイソフラボンの摂取は、逆にエストロゲン作用を示す可能性も指摘されるため、ほどほどが良いようです。

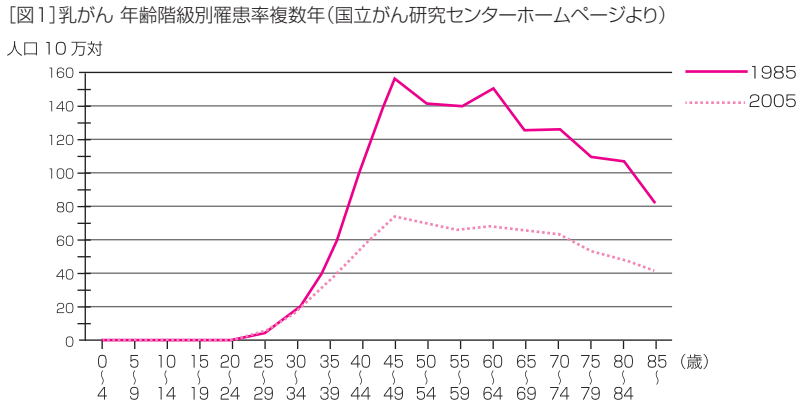
生活習慣

「飲酒・喫煙(受動喫煙を含む)」(図2)は、乳がんにかかると罹りやすくなると報告されています。アルコールは量や種類などはっきりしたデータがないため、やはりほどほどが良いでしょう。

「運動」についても、閉経後の女性の場合、発症リスクを減少させると言われています。



【図2】乳がんのリスク
生活習慣
肥満・喫煙・飲酒



ホルモン環境

乳がんの発生にはエストロゲン（女性ホルモン）が関係するとされ、初潮年齢の若い人、閉経年齢の遅い人、出産経験のない人、子どもの数が少ない人（授乳した期間が短い人）、更年期障害に対してホルモン補充療法を行った人など、女性ホルモンの期間が、リスクに関与していると考えられています。

家族歴（家族性乳がん）

お母さんや姉妹が乳がんになった人は、一般の人と比べ発症リスクが2〜4倍高いといわれます。乳がんになりやすい体質があり、親から子へ受け継がれると考えられます。乳がん全体の15〜20%は家族歴が見られます。

さまざまな要因が受け継がれる可能性があります。その中で特に強いのは遺伝子の異常です。遺伝子とは細胞の設計図です。特別な遺伝子の変化が受け継がれた場合、ある一定の割合で乳がんになることが分かっています。

遺伝子の変化を調べることは、一部の医療機関で可能です。しかし、非常にデリケートな問題を含むため、しっかりと相談できる体制が整ったうえで検査することが大切です。

検診を受けた方が良いの？

症状（しこりや皮膚の赤みなど）がなく、検診を受けて発見される乳がんは、早期の可能性が高く、より確実な治療を受けることが可能です。検診は、

老人保健法に定められ、対象は40歳以上で、問診、視触診、乳房X線検査（マンモグラフィ）が基本です。

自己検診

（時期）

閉経前／月経が終わって4〜5日後が適当です。
閉経後／毎月、日を決めて行います。

（視診）

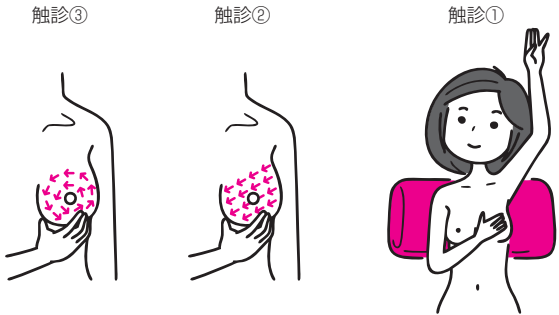
入浴時や着替えのときに、鏡の前で確認します。

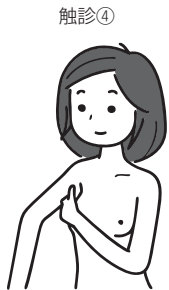
- ① 鏡の前に自然な状態で立つ。
 - ② 乳房の形や大きさに変化がないか。
 - ③ 乳首や皮膚に、へこみやひきつれはないか。
 - ④ 乳首がへこんだり、ただれたりしていないか。
 - ⑤ 両腕を上げた状態で②〜④を調べる。
- ※しこりがあると、へこみができたり、ひきつれができたりすることがあります。

（触診）

お休み前におむけの姿勢で、背中の下にバスタオルなどを入れます。

- ① 左手を上げ、右手の指をそろえて伸ばし、指の腹で、乳房をつままないように乳房全体をくまなく触れる。乳頭を中心に円を描くようにしても良い





- し、肋骨に沿って横に指をずらしながら触れても良い。
- ② 右乳房も同様の方法で調べる。
- ③ 起き上がり、右手の指をそろえて伸ばし、左わきの下に入れてしこりがあるかどうか確かめる。
- ④ 右のわきの下についても同様の方法で調べる。
- ⑤ 左右の乳首を軽くつまんで、乳を搾るはるようにし、血液の混じった分泌物が出ないかどうかを確かめる。

乳がんが診断されたら、どんな治療法がありますか？

治療法は医療の進歩とともに、患者さんにやさしいものとなっています。どんなに目で見えるものを手術しても、後から再発することが分かってきました。病気の性質により手術だけではなく、再発を抑えるための補助療法が大切です。5つの治療法について説明します。

手術（治療の主役）

乳房にできたがん（原発巣）を切除するために行います。乳房部分切除と乳房全切除があります。乳がんの大きさ、場所、広がり、病気の進行度などにより異なります。乳がんの手術では、わきの下のリンパ節（腋窩えきかリンパ節）も切除されます。

以前は大部分を取り除いていたリンパ節も、リンパ節生検（センチネルリンパ節生検）により、リンパ節を取らないで済む患者もいます（図3）。また、残った乳房の形をなるべく保つため内視鏡を使って、できるだけ小さい傷で手術したり、乳房を全部取り除いた後に人工物や自分のおなかや背中なかの筋肉、脂肪を使って形を整えたりします。

放射線療法

手術で取り除いた後に再発を防ぐ目的で行います。リンパ節転移が進んでいる場合、胸・鎖骨の上の部分に放射線治療を行うことが、有効であることが分かってきました。乳房温存手術の場合には、残した乳房に対して行います。放射線は当てたところだけに効果があるので、放射線を頭に当てなければ脱毛はありません。

化学療法（抗がん剤治療）

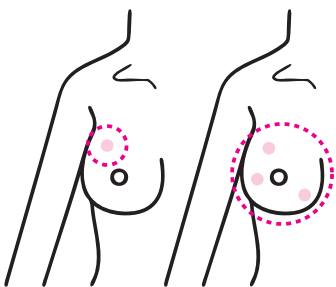
手術の前にしこりを小さくしたり、手術後の再発を予防したりするために行われます。がんの性質にあわせて使用する薬が異なります。主に点滴で行います。

副作用対策も徹底しており、ほとんどの患者が外来通院で治療を行えます。

ホルモン療法

乳がんの6〜7割は女性ホルモンに影響を受ける性質を持っています。女

【図3】手術療法 左:部分切除 右:全切除



がんの場所・大きさによって手術の方法が違います

性ホルモンが、がん細胞の増殖のスイッチを入れることで、がん細胞が細胞分裂して増えます。これを逆手にとるのがホルモン療法です。

つまり女性ホルモンがつながるスイッチを壊したり、女性ホルモン自体を減らしたりして兵糧攻めにする治療です。そのため、副作用として更年期障害に似た症状が起こることがあります。術後5年間の内服による治療が一般的です。

分子標的薬

がんが出している特殊なタンパクを攻撃するための治療です。抗がん剤とは違い、正常な細胞を攻撃することが少なく、副作用も少ないとされます。しかし、特殊なタンパクを持つがん細胞にしか効果がありません。

現在ではHER2（ハーツータンパク）陽性の乳がんに対するハーセプチン[®]が使用されています。

乳がんは怖い病気ですか？

乳がんは怖い病気ではありません。患者さんの多くが40代後半から50代前半と、社会でも家庭でも中心となる年齢です。どうしても自分のことを後回しにすることが容易に想像できます。

しかし、そういった年齢だからこそ、しっかりと検診を受けること、自覚症状があれば受診すること、そして治療を受けることが大切です。