

公益財団法人
星総合病院
2023年
11月号

乳腺外科NEWS



乳がん診療は大きく変わっている！



↑ 華岡青洲の医学所 春林軒（和歌山県紀の川市）

1882年米国ジョンズホプキンス大学のハルステッドはそれまでのしこりだけを取る手術ではなく、しこりのある乳房全体とその下の大小胸筋・腋窩リンパ節を一塊に切除する方法を考案し、それまでとは違ってはるかに良好な治療成績を上げました。これが根治的乳房切除術と名付けられその後100年にわたって全世界で定型的乳房切除術として行われてきました。ところが、1970年頃から胸筋温存手術が普及し、1980年代に乳房部分切除（いわゆる乳房温存手術）が乳房全切除と比べ生存率に差がないことが示され、わが国でも普及しはじめ今ではスタンダードな手術法として認められています。もちろん乳房部分切除には乳がんの大きさや広がり、占拠部位などある程度の適応基準があります。腋窩のリンパ節についてもハルステッド手術の全例郭清から画像検査などで転移がなさそうな症例にはセンチネルリンパ節生検で転移なしを確認すれば郭清しないという方法が一般的になっています。腋窩リンパ節郭清をしないで済めば術後の上肢リンパ浮腫の合併症は少なくなります。現状では乳房部分切除/乳房全切除、センチネルリンパ節生検/腋窩リンパ節郭清を症例ごとによく検討して手術をしています。さらに手術をしない、腋窩郭清をしないことが近い将来導入されるかもしれないところまで来ています。この手術法の大きな変化の背景には、①診断 ②薬物治療 ③放射線治療 の進歩が大きく寄与しています。

華岡青洲の時代の誰が見ても触ってもわかる大きなしこりになってから手術する時代から、触ってもわからないような小さな病変をマンモグラフィや超音波検査で見つける時代になっていますし、手術しか治療法がない時代から抗がん剤治療、内分泌治療、分子標的治療、免疫治療という薬物治療が大いに進んできていますし、術後の放射線治療も的確に行われるようになってきている背景があります。乳がんの治療成績はステージ1（早期乳がん）では10年生存率は90%に近い数値で相対生存率では94%となっています。もはやがんといえども不治の病ではなくなっているのです。しかし、一方で、ステージ3やすでに手術適応を越えているステージ4で受診される患者さんも少なからずいるというのが現状です。とくにコロナの影響で検診や乳腺外来受診の機会を逸しているためか？最近ではその傾向が強いのが気がかりです。

TOPICS

- 乳がん診療は大きく変わっている！
- スタッフ紹介
- 9月診療実績

診療実績 9月

乳がん検診 受診者数

- ・郡山市乳がん検診 ▶ 58 件
- ・郡山市を除く自治体乳がん検診 ▶ 42 件
- ・ドック職域健診を含む任意型健診 ▶ 107 件

乳腺外来 新患者数

- ・乳がん新患者様 (内紹介の患者様) ▶ 72 名 (26 名)

手術数

	9月	1月～8月
・乳房全切除	▶ 11 件	T/L 126 件
・乳房部分切除	▶ 8 件	T/L 55 件

hallo スタッフ紹介



総長院長
野水 整
nomizu tadashi
郡山市出身
1979年医師免許
日本外科学会専門医・指導医
日本乳癌学会専門医・指導医
日本遺伝性腫瘍学会専門医・指導医
マンモグラフィ読影資格

福島県立医科大学第二外科（遠藤辰一郎教授・渡辺若雄助教授）で外科の修練を受ける。同・阿部力哉教授から乳腺外科の指導を受ける。がんの遺伝の研究に携わって40年、家族性乳癌の臨床的定義（いわゆる野水の定義）が乳癌診療ガイドライン2014-2022年版に掲載。福島県医師会がん対策委員会乳がん部会委員、郡山市医師会乳がん検診委員



病院長補佐
外科統括部長
片方直人
katagata naoto
仙台市出身
1988年医師免許
日本外科学会専門医・指導医
日本乳癌学会専門医・指導医
日本内分泌外科学会専門医
マンモグラフィ読影資格

福島県立医科大学第二外科（阿部力哉教授）で外科・乳腺外科の修練を受ける。乳腺外科・甲状腺外科を担当。郡山市医師会乳がん検診委員（マンモ読影委員会実務担当）。院内化学療法（がん薬物療法）委員長