

## 2. 乳癌外科治療の進歩

福島県立医科大学医学部乳腺外科学講座

大竹 徹

乳がん罹患患者数はこの 20 年間に約 3 倍に増加し (2019 年厚生労働省全国がん登録 97,812 人), 1994 年以降は女性で最も多いがんとなった。我が国の特徴として乳がん罹患率は 30 代後半から急激に上昇し, 40 代から 60 代のいわゆる働き盛りの壮年期に罹患のピークがあるなど, 乳がんの早期発見, 予防に対する効果的な取り組みは社会的な課題である。欧米では 1980 年代後半より乳がん死亡率低下がみられているが, 依然としてわが国の乳がん死亡は増加の一途をたどっている。検診受診率の低迷などから早期乳がんの頻度が低いことが原因と考えられるが, 40 歳代における超音波検診併用の有効性を検証する臨床試験など我が国独自の取り組みも行われている。

早期乳がんに対する手術治療は乳房部分切除術と

術後乳房照射による乳房温存療法が標準治療である。当教室における乳房温存療法は, 乳房内再発の主因である乳がんの乳管内進展に関する病理学的研究成果を基に, 広範囲に乳房部分切除し断端陽性以外は放射線照射しない Bq+Ax (1988-1996) から整容性を高めて切除範囲を縮小し原則全例放射線照射する Wide excision+Ax (1997-現在) に変遷した。また, 2000 年以降はアイソトープ法によるセンチネルリンパ節生検を開始し, 不必要な腋窩リンパ節郭清を回避することで乳がん手術の低侵襲化を加速してきた。さらに, 2018 年からは近赤外光カメラシステムを用いた色素法によるバーチャルナビゲーションサージェリーを導入し, より正確で簡便なセンチネルリンパ節を行っている。

本講演では乳がんの早期発見に向けた我が国の取り組みや, 当教室における乳がんの基礎研究や手術治療の長期成績を提示しながら, 我々が目指す乳がん医療について概説する。