

乳がん 高度検診・治療センター NEW-す NO.54

2018.11

乳がんの晩期再発について：乳がん診療は長期戦



乳がんに限ったことではありませんが、がんの恐れられる最大の理由は、手術などの治療によりいったん消失したはずのがんが再び出現すること、すなわち「再発」にあります。乳がん以外のほとんどのがんでは治療後5年以上経ってからの再発（晩期再発）は例外的ですが、乳がんは5年どころか10年あるいはそれ以上経ってからの再発も稀ではないので油断できません。今回は、このような乳がんの晩期再発について解説します。

乳がんのサブタイプと再発時期

乳がんの再発が起こるとすれば、その好発時期はサブタイプ（詳しくは乳がん高度検診・治療センターNEW-す No.24 を参照ください）により大きく異なります。ホルモン受容体陽性HER2陰性のルミナルタイプの乳がんは、本来進行も遅く全体としては治りやすいがんなのですが、その反面、晩期再発が多いという皮肉な側面を持ちます。一方、HER2陽性やトリプルネガティブの乳がんではルミナルタイプに比べて再発率は高いのですが、極端な晩期再発は低率です。



ホルモン療法はより長期に

ホルモン受容体陽性HER2陰性乳がんでは術後の薬物療法の主役はホルモン療法ですが、上記のような特徴から、その投与期間は長くなる傾向にあります。タモキシフェンやアロマトーゼ阻害薬（アリミデックスなど）などホルモン剤の投与期間は従来5年が標準とされてきましたが、10年投与により再発予防効果がより大きいことが示されています。

ただ、ホルモン受容体陽性HER2陰性乳がんのすべてがホルモン剤10年投与の対象となるわけではなく、腫瘍径が大きい、リンパ節転移が陽性、などリスクの高い患者さんが対象です。ホルモン療法といっても副作用がないわけではないので、益と害のバランスで判断します。特に、閉経後に用いられるアロマトーゼ阻害薬は骨を弱くする副作用がありますので、長期投与でも7年程度でよいとする見解もあります。

経過観察は10年を目処に

乳がんは晩期再発が多いため経過観察も5年で終了とはならず、それ以降も必要です。ただ10年以降の再発となるとやはり数は減ってきますので、特に理由がない限り10年で経過観察も終了し、その後は何か気になることがあれば随時受診してもらうよう指導します。

もちろん反対側の乳房や、温存療法後の同側乳房に新たな乳がんが発生する可能性（これは再発とは異なる）は生涯つきまといますので、以後は一般の乳がん検診を怠らないでください。

