

乳がん 高度検診・治療センター NEW ーす NO. 35

2017.4

乳がんの手術前に抗がん剤治療？

乳がん治療は手術ファーストとは限りません

現在、乳がんの治療は手術、放射線療法、薬物療法などの組み合わせでなされます。乳がんと診断されればまず手術と思われがちですし、たしかに大部分の乳がんでは手術がなされた後に術後の治療へと移行します。ただ中には薬物の治療を先行させて、その効果が現れてから手術を行う方が有利な場合もあります。手術前の薬物療法の種類としては化学療法（抗がん剤治療）が主流ですが、ホルモン療法を行うこともあります。

✚ 術前化学療法

病変が皮膚に及ぶなどいきなり手術をするには困難な進行した乳がんに対する術前化学療法はかなり以前から行われていました。今ではその対象が広がり、診断時に手術が可能であってもしこりが大きすぎて乳房温存療法が困難、かつ術後に化学療法を必要とする乳がんであれば術前化学療法が勧められます。治療開始前に針生検による浸潤がんの確認は必須ですが、同時に得られるサブタイプ（乳がんセンターNEWーすNo. 24参照）の情報も参考にします。

使用する抗がん剤はアンスラサイクリン系薬剤＋タキサン系薬剤で、もしHER2（ハーツ）陽性であればトラスツズマブ（ハーセプチン）をタキサン投与時に併用します。

✚ 術前ホルモン療法

ホルモン受容体陽性乳がんでしこりが大きい場合には、しこりを小さくする目的で術前ホルモン療法が行われることがあります。ただし、ホルモン受容体陽性を確認できた閉経後の患者さんのみが対象となり閉経前には行いません。

さらに詳しいこと
をお知りになりたい
ことがありましたら、
乳がん高度検診・治
療センターにお問
合わせください。



KAZUKA



市立貝塚病院

TEL : 072-422-5865

✚ 術前化学療法の利点と不利益

化学療法は術前・術後のいずれに行っても、乳がんの再発率や生存率に変わりはありません。術前化学療法の最大の利点は、しこりの大きさのため乳房温存療法が不向きな患者さんでも、しこりを小さくしてから乳房を残せる可能性が出てくることです。また、術後の顕微鏡検査でがん細胞がすべて死滅しているほどの効果が得られることがあり、そのような場合には再発率が大幅に軽減することが知られています。さらに術後に行う化学療法の場合と違って、術前化学療法ではその効果が患者さん自身手に取るように実感できますので「頑張ろう」という意欲につながります。

術前化学療法の不利益としては、化学療法を行うことによりわきの下のリンパ節転移が消滅してしまうことがあり、治療開始前のリンパ節転移状況が正確に把握できないことがあげられます。



利点

- 本来乳房温存が困難な大きさの乳がん、乳房温存が可能になることがある。
- がん細胞の消失につながるかどうかはその後の再発予測の指標となる。
- 化学療法の効果を患者さん自身が実感でき、頑張る意欲につながる。

不利益

- 化学療法中ががんが大きくなることもある（まれ）。
- 治療開始前の転移リンパ節の個数が把握できなくなる。

乳腺外科 稲治 英生