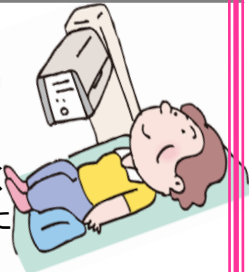


乳がん 高度検診・治療センター NEW 一す NO. 15

2015.2

乳がん術後の放射線療法



放射線療法はがんに対する有効な治療手段のひとつですが、がんの種類によってよく効くがんそうでないがんがあります。乳がんはかなり放射線療法が効きやすいがんの部類に入ります。

乳がんの再発のうち、乳房切除した創部からの再発(局所再発)や鎖骨上のリンパ節転移、骨転移あるいは脳転移などでは放射線療法がしばしば必要となりますが、ここでは乳がん初期治療(表)としての術後の放射線療法に話を絞ります。

術後の放射線療法は、乳房温存手術で残った乳房や、乳房を切除したあとの胸壁およびその周辺のリンパ節からの再発を防ぐ目的で行います。

乳がんに対する乳房温存手術では、がん周囲の正常と思われる乳腺組織を一部つけて切除しますが、目には見えない細胞レベルでのがん細胞が残ることがあり、遺残したがん細胞は乳房からの再発につながる危険性があります。こうした乳房からの再発を抑える目的で、乳房温存手術では原則として放射線療法が必要となります。

放射線療法は、放射線治療医の診察を受けて、どこにどれくらいの量の放射線をあてるかが決まります。一般に、乳房温存手術後の放射線療法では、手術した乳房全体に一日1回、週5回(休日などは休む)で25回行われます。がんの遺残が強く疑われるような場合に、全乳房への照射に引き続いて、もとがながあった部位に追加の照射を行うこともあります。1回の治療に要する時間は1~2分程度で、放射線療法中は通常の生活が可能です。妊娠期の乳がん、過去に胸壁への放射線療法の既往、活動性の膠原病(強皮症や全身性エリテマトーデス)の併存、などでは放射線療法は行えません。放射線療法は、外来通院で治療可能ですが、遠方などの理由で入院をご希望される方は対応可能です。

一方、乳房を全部取ってしまう乳房切除術では、従来術後の放射線療法は不要と考えられていました。ところが、最近では、わきの下のリンパ節に4個以上転移があったような進行した例には胸壁への放射線療法が勧められます。

なお、術後に抗がん剤治療(化学療法)と放射線療法の両方を必要とする場合には、抗がん剤治療が終わってから放射線療法を開始します。

乳がんの初期治療

局所治療

手術(乳房温存手術あるいは乳房切除術(+一次再建))

放射線療法

全身治療

薬物療法(抗がん剤、ホルモン剤、ハーセプチン)

詳細は乳がん高度検診・治療センターにお問い合わせください。



KAZUKA

市立貝塚病院
TEL : 072-422-5865

