

2022.03.06

第19回 日本乳癌学会 東北地方会 教育セミナー 治療編

福島県立医科大学腫瘍内科 徳田恵美
emian@fmu.ac.jp

症例 1 : 42歳女性 (閉経前)

【主訴】 右乳房腫瘍精査

【現病歴】 職場検診のマンモグラフィーにて右乳房腫瘍を指摘、精査目的に当院受診

→右 C 区域に腫瘍径30mmの腫瘍を認め、腋窩リンパ節の腫大なし

→腫瘍に対し針生検を施行

IDC、scirrhous type、ER 100%、PgR 20%、HER2 0、HG 1、Ki67 16%

右乳癌 (cT2N0M0 stage II A) と診断

【既往歴、家族歴】 特記すべき事項なし

【職業】 エステティックサロン勤務 (エステティシャン)

症例 1

【手術】 右乳房部分切除術 + センチネルリンパ節生検施行

【病理組織学的検査】 IDC、scirrhous type、浸潤径 30mm (pT2)、HG 1、
n=0/1 (pN0)、Ly1、v1
ER 100%、PgR 20%、HER2 0、Ki67 20%
Surgical margin : negative

質問 1

1, 術後補助療法は、どれをすすめますか？

その治療選択の決め手となった因子も教えてください

- 1 : 化学療法 (アンスラサイクリン系→タキサン系薬剤) →RT + 内分泌療法
- 2 : 化学療法 (アンスラサイクリン系) →RT + 内分泌療法
- 3 : 化学療法 (TC療法) →RT + 内分泌療法
- 4 : RT + 内分泌療法
- 5 : 病理結果のみでは判断できず、検査を追加しその結果も参考に決定する
- 6 : その他

質問1 術後補助療法は、どれをすすめますか？

- 1 : 化学療法（アンスラサイクリン系→タキサン系薬剤）→RT + 内分泌療法
- 2 : 化学療法（アンスラサイクリン系）→RT + 内分泌療法
- 3 : 化学療法（TC療法）→RT + 内分泌療法
- 4 : RT + 内分泌療法
- 5 : 病理結果のみでは判断できず、検査を追加しその結果も参考に決定する
- 6 : その他

→ a. 術後治療に化学療法をいれたほうがよいのか？

b. 化学療法を入れるのであれば、レジメンはなにがよいか？

症例 2 : 42歳女性 (閉経前)

【主訴】 右乳房腫瘍精査

【現病歴】 2週間前右乳房腫瘍を自覚し、精査目的に当院受診

右C区域に腫瘍径30mmの腫瘍、腋窩に2つの腫大リンパ節あり

→腫瘍に対し針生検を施行

IDC、scirrhous type、ER 100%、PgR 40%、HER2 0、HG 3、Ki67 50%

腋窩リンパ節への細胞診：悪性

右乳癌 (cT2N1M0 Stage II B) と診断

【既往歴】 34歳 右乳癌 (B区域) 右乳房部分切除術 + センチネルリンパ節生検

TNBC、Stage II A、術後EC(100)×4→3wDTX×4、RT後

症例 2 : 42歳女性 (閉経前)

【既往歴、家族歴】 父方 特記すべき事項なし

母方 母 乳癌(40代)・胃癌(60代)、 母の姉 乳癌(50代)

母の弟 膵臓癌

【職業】 エステティックサロン経営

【ご本人の希望】

1度治療して、乳癌は治ったと思ったのに、またがんができたのがつらい。

乳房温存にはこだわらないので、しっかり手術治療をしたい気持ちはある。

エステの仕事をはじめたばかり。治療のことで仕事を休みたくないし、つよいはきけや

手のしびれなど仕事に支障がでるような薬物治療はやりたくない。

質問 2

2, 周術期治療はどれをすすめますか？

その治療選択の決め手となった因子も教えてください

- 1 : 術前化学療法 → 手術 → 術後補助療法
- 2 : 手術 → 術後化学療法 → 術後補助療法
- 3 : 化学療法は行わず手術 → 術後補助療法
- 4 : 病理結果のみでは判断できず、検査を追加しその他の因子も参考に決定する
- 5 : その他

質問 2

2, 周術期治療はどれをすすめますか？

- 1 : 術前化学療法 → 手術 → 術後補助療法
- 2 : 手術 → 術後化学療法 → 術後補助療法
- 3 : 化学療法は行わず手術 → 術後補助療法
- 4 : 病理結果のみでは判断できず、検査を追加しその他の因子も参考に決定する
- 5 : その他

- a. 術前化学療法を行うかどうか
- b. 34歳乳がん術後、追加検査は必要か
- c. 適切な化学療法のレジメンは何か

さらに...

d. 適切な術後
補助療法は何か