適応・利点・問題点

術前化学療法とは、手術を行うより前に抗癌剤を用いた治療を行い、その後に手術で癌を摘出する方法です。

乳がん全体のうち9割近くは浸潤性乳がんであり、その場合、抗癌剤による全身治療が必要となることがあります。以前には、抗癌剤による治療はすべて術後に行われていました。しかし、同じ内容の化学療法を術前に行った群と術後に行った群とで比較したところ、その後の生存率や再発率に関しては全く変わりがありませんでした(表 1)。すなわち、抗癌剤治療は術前・術後のどちら行っても効果が同じと示されたわけです。その上、術前に化学療法を行った場合、以下のようなメリットがあります。第1に、癌を小さくしてから摘出することが可能となるため、手術で乳房を温存できる確率(温存率)が上がります。第2に、術前化学療法で癌が消失してしまった(病理学的完全奏効; pCR)場合には、予後が良好であるといった結果が得られており、予後が良好な群を見つけ出すことが可能です。第3に、術前化学療法は乳房に癌を残したまま抗癌剤の治療を行うため、抗癌剤の効果を確かめながら治療を進めることができます。こうした利点があるため、最近では術前化学療法が普及してきました。

術前化学療法の対象となる方は、浸潤性乳がんの方で術後に抗癌剤の治療が必要になると思われる方、ということになります。術後に化学療法が必要になるかどうかは、乳がんの状態や性質を確かめた上で判断いたします。したがって、コアニードル生検などの組織診断によって癌の性質まで調べておく必要があります。また、センチネルリンパ節を先に行って、リンパ節転移の有無を調べる場合もあります。癌の大きさ・リンパ節転移の有無などから、主にステージ 1 ~ 2の方が対象となりますが、年齢・組織学的悪性度・ホルモン受容体・HER2 の発現などから総合的に判断しますので、必ずしもステージのみによって決まるわけではありません。全身の状態があまり良くない・合併症があるなど、抗癌剤治療自体が困難な方は対象とはなりません。また、癌の存在位置などから、術前化学療法を行い癌が縮小したとしても乳房を温存することは困難であると思われる方も対象とはならない場合があります。

化学療法については、外来化学療法部と連携をとりながら行います。外来化学療法部では、外来のスペースに、リクライニングシートやベッドが多数設置されており、患者さんが出来る限りリラックスして治療をお受けになることが出来る様、工夫がなされております。また、癌治療の専門医師が常駐し、綿密な治療スケジュールと副作用の監視のもとに治療が施行されますので、安心して治療をお受けになることができます。