

センチネルリンパ節生検の適応と方法

乳がん細胞が最初に転移すると思われるリンパ節のことを、センチネルリンパ節と呼びます。そのセンチネルリンパ節のみを手術で摘出し、そこに癌が存在しているかどうか、すなわち転移があるかどうかをみます。主に腋窩リンパ節へ癌の転移の有無を調べるのが目的であり、治療ではなく検査としての手術です。癌の転移があれば、後日、腋窩リンパ節郭清を追加で行います。癌の転移がみられなければ、腋窩リンパ節郭清は省略可能です。しかし、その場合にはわきの下に放射線を当てる必要があります。数個のリンパ節のみ摘出するため、術後の合併症は腋窩リンパ節郭清と比較するとかなり少ないです。

浸潤性乳がんの方で、腋窩リンパ節への明らかな癌の転移を指摘されていない方が主に対象となります。また、非浸潤性乳がんの方で、乳房切除を行う予定の方も対象となる場合があります。適応とならないのは、すでに臨床的にリンパ節転移が疑われている、炎症性乳がんや大きな局所進行乳がん、術前化学療法施行後(議論がありますが)、多発乳がん、腋窩の手術の既往、乳房形成やインプラントの既往、妊娠・授乳期の乳がんなどの場合です。

センチネルリンパ節を同定する方法には、大きく分けて、色素を用いる方法(色素法)と放射性同位元素を用いる方法(RI法)とがあり、それらを単独あるいは併用で用います。また、最近では、ICGを用いた蛍光色素法も利用されております。RI法単独での同定率は92%、偽陰性率は6%。色素法単独では、同定率77%、偽陰性率8%、両者併用では、同定率93%、偽陰性率4%と報告されています。