

◎ 乳腺外科トピックス（2015年4月）

日本の乳癌診療ガイドラインは、信頼できる情報の集大成を参考にして、日本乳癌学会（理事長 昭和大学病院 乳腺外科 中村清吾教授）が決めています。情報源として、原発乳癌初期治療についてのザンクトガレン国際コンセンサス会議（St Gallen International Breast Cancer Conference Primary Therapy of Early Breast Cancer、SGBCC）、米国臨床腫瘍学会（American Society of Clinical Oncology、ASCO）、サンアントニオ乳癌シンポジウム（San Antonio Breast Cancer Symposium、SABCS）、そして進行・再発乳癌についての国際コンセンサス会議（Advanced Breast Cancer International Consensus Conference、ABC）が重要です。

この3月18～22日にウィーンで開催の第14回SGBCCに参加してきました。例年SGBCCは、最初に基礎研究のまとめ、続いて臨床研究のまとめ、最終日に世界各国から選ばれた45人（うち日本人は2人）の乳腺診療医がパネラーとなり、原発乳癌初期治療について、公開でポーティング（投票）が行われます。SGBCCのHP上にポーティング結果が公開されています（http://www.oncoconferences.ch/mm/mm001/SG-BCC_2015_Vienna__Consensus_Voting_Results_Answers_in_-.pdf）。

今年は、全部で178項目のポーティングがなされました。内訳は、手術（14項目）、放射線治療（20）、病理（7）、遺伝子発現プロファイルの活用（15）、内分泌療法（34）、化学療法（55）、術前内分泌療法（2）、bisphosphonate（4）、高齢者の治療（2）、若年者の治療（4）、挙児希望関連（8）、男性乳癌（3）、再発予防のための生活習慣（4）でした。

今回の焦点は、閉経前の患者さんに対する内分泌療法、寡分割照射（放射線治療）、遺伝子発現プロファイルの活用などでした。詳細については、5月30日の“はなみずきの会”（14時より当院講堂にて。参加対象は乳癌患者さんおよびそのご家族）で解説予定です。

最後のポーティング項目は、再発リスクを下げるための生活習慣で、食事、運動、肥満の回避などが取り上げられました。具体的には、「乳癌患者は、食について特別なアドバイスを受けるべきか？」（YESは40%）、「運動を標準ケアに含めるべきか？」（YESは77%）、肥満の回避の重要性については90%近くがYESでした。

食事は、バランスよくとることが大事で、肥満の回避も重要なポイントです。5月中旬に「乳がんの人のための日常レシピ かんたん&からだがよろこぶ60品（キャンサーリボズ編）」と題する本を刊行予定です。多数の方にアンケートにご協力頂きました。有難うございました。

肥満とならないように体重をキープすることは、乳癌の予後改善につながるのみでなく、リンパ浮腫の予防、内分泌療法に伴う関節症状の軽減等にも有効であり、もちろんメタボリック症候群の予防にも有効です。

当院では、約20年前から、手術翌日より患者さんひとりひとりに担当の理学療法士がつき、リハビリをしてきました。これが功を奏して退院時までみなさんが痛みなく楽に手が挙げられるようになっていきます。リンパ浮腫の予防や早期発見についても入院中に説明し、浮腫の徴候を認めたらすぐに理学療法科に紹介し、併診で治療を進めています。リンパ浮腫は、予防と早期発見、早期ケアが大切です。また、はなみずきの会に、理学療法士さんに来ていただき、リハビリ体操（入院時にみなさんに体験いただいているもの）とリンパ浮腫について学んでいます。当院の理学療法士が患者さん向けの体操（「はなみずき体操」）を考案し、運動の重要性を早くから訴えてきました。

次回は6月にアップ予定です。

（文責 乳腺外科部長 三輪教子）