

乳腺ドックへようこそ



日本人女性の生涯の乳がんの罹患は、11人に1人まで増えました。半面、日本人の乳がん検診受診率は欧米の半分以下と依然として低い現状です。乳がんの早期発見・早期治療、そして乳がんによる死亡者数減少のためには、乳がん検診の受診率のみでなく、検診の質を上げていく努力が不可欠です。

日本人を含めアジア人は、欧米人と比べて乳腺組織が厚く、マンモグラフィで高濃度乳腺となる方が少なくありません。また、日本人の乳がん好発年齢は40～50代と、欧米と比べて若年です。すなわち、40代の方にとっては、現行の「マンモグラフィ+視触診」のみでは、早期発見が困難な場合があります。そこで、40代女性を対象に、マンモグラフィにエコー検査を併用することの意義を調べる大規模臨床試験(J-START)が日本で行われました。その結果、40代女性に対しては、マンモグラフィにエコー検査を併用することで、より多く、より早期に乳がんを発見できることが証明されました。しかし、生検率が少し高くなり、精度管理が今後の課題となりました。不要な生検を減らすため、日本乳癌検診学会では、マンモグラフィとエコー検査結果の総合判定指針を作り、総合判定講習会が開催されています。また、高濃度乳腺への対応策として、最近トモシンセシスが注目されています。トモシンセシスも乳房を圧迫して撮影しますが、マンモグラフィと異なり、断層画像が得られることが特徴で、乳腺組織の重なるの少ない画像が得られ、被ばくは一般のマンモグラフィと同程度です。

当院では、これらの背景から、日本乳癌検診学会の推奨する総合判定マニュアルに則って、マンモグラフィとエコー検査の併用検診を2017年10月より開始いたしました。

当院の乳がん検診は、視触診、画像検査をすべて女性スタッフが担当しており、かつ、医師・技師ともに、エコー検査・マンモグラフィ検査の乳がん検診読影資格を有しております。加えて読影医は、上述の総合判定講習会を修了しております。質の高い乳がん検診を、気軽に受けていただけます。

乳房の健康のために、当院の乳腺ドックが少しでもお役に立てば幸いです。

乳腺外科部長 三輪教子