

The Current 5-Year Results of Breast Surgery in Our Unit

Masafumi HIRATSUKA, Takayuki SHIRAKUSA and Akinori IWASAKI

The Second Department of Surgery, Fukuoka University School of Medicine

Abstract : Breast cancer is the most common malignancy among Japanese women. In our unit, over 50 breast surgeries are performed every year. In this study, we analyzed the clinical data of operative cases of breast malignancy over the past five years. Almost all patients demonstrated invasive ductal carcinoma, and about 70% of all patients had no lymph node involvement. A modified radical mastectomy has been commonly performed during this period. The surgical treatment for breast cancer has changed dramatically over the last few decades with the aim of reducing surgical radicality in the breast and also in the axilla. In the near future we intend to perform breast conserving surgery using endoscopy in an effective manner.

Key words : Breast cancer, Breast conservative surgery, Endoscopic surgery, Sentinel lymph node

福岡大学第二外科における乳腺領域手術症例 (2000年～2004年) の臨床像の解析

平塚 昌文 白日 高歩 岩崎 昭憲

福岡大学第二外科

要旨 : 日本における乳癌罹患率は増加の一途をたどり現在では女性悪性疾患中死因の第一位をしめる。我々第二外科でも年間約50例の乳腺疾患の手術を施行しており、今回過去5年間の乳癌患者の解析を行った。組織型はほとんどの症例が浸潤性乳癌で非浸潤癌は各年10%前後であった。また7割の症例はリンパ節転移をともなっていなかった。今回の解析期間中主な術式は胸筋温存乳房切除術であった。しかし近年乳癌の手術術式は急激に変化しつつあり、当科でも今後は、乳房温存（内視鏡下）やセンチネルリンパ節生検による腋窩郭清の省略を積極的に導入していく予定である。

索引用語 : 乳癌、乳房温存術、内視鏡手術、センチネルリンパ節

はじめに

わが国の乳癌は罹患率、死亡率ともに世界各国のなかでは低率として位置づけられている。しかし、近年わが国においても乳癌の増加が著しく¹⁾、その原因として生活習慣の欧米化があげられるであろう。当科においても、近年乳癌の手術症例は除々に増加している。全国的には診断面においてマンモグラフィーの普及化による発

見頻度の増加が顕著である。また治療面では、外科手術においてかつての根治的乳房切除術の時代から種々の術式変遷があり、現今では乳房温存手術が主体となっている。本稿では最近の過去五年間（2000年～2004年）における当科乳腺領域手術の症例を集計しその内容の解析を行った。

対象症例

2000年から2004年の五年間に、福岡大学第二外科で手術を施行した乳腺疾患全症例を対象とした。尚、局所麻酔症例は除外した。

結果

手術症例数は、図1の如く、37例(2000年)、44例(2001年)、50例(2002年)、47例(2003年)、49例(2004年)と2002年までは増加傾向を示しているがそれ以降は50例前後を維持する現状である。各年度における乳癌患者の平均年齢は、55.4歳(2000年)、53.2歳(2001年)、62.2歳(2002年)、58.2歳(2003年)、57.5歳(2004年)であった。

発見動機としては、5年間を通して、八割前後が自己発見であり、検診発見例は少数例であった(図2)。

病悩期間としては、一ヶ月以内に当科受診した症例が、2000年に72%、2001年に63%、2002年に53%、2003年に50%、2004年に75%であった。しかし中には、一年以上放置して受診した症例も認められた(図3)。

閉経状態は、閉経前症例が、2000年:22%、2001年:50%、2002年:8%、2003年:10%、2004年:22%であった(図4)。

発生部位では、各年度を通して乳房のC領域に最も多く見られ、次いでA領域であった(図5)。

施行術式の推移をみてみると、2000年;胸筋温存乳房切除術40%、乳房温存術40%で以後、2001年;胸筋温存術62.7%、乳房温存術37.3%、2002年;胸筋温存術52.3%、乳房温存術30.5%、2003年;胸筋温存術60%、乳房温存術30%、2004年;胸筋温存術61%、乳房温存術31%であった(図6)。この5年間を通して乳房温存術は30%台であるが、乳房温存術が5%前後であった1980年代と比較するとその頻度増は明らかであった。またセンチネルリンパ節検索を行った症例は、2000年:13例、2001年:17例、2002年:12例、2003年:13例、2004年:10例であった。さらこの5年間に小皮膚切開による内視鏡下手術を行ったのは、2000年:6例、2001年:5例、2002年:2例、2003年:3例、2004年:8例であった。

組織型では、非浸潤癌は、2000年:4例(11.1%)、2001年:3例(7.9%)、2002年:4例(10.1%)、2003年:4例(9%)、2004年:3例(6.1%)であった。浸潤癌の中で各年を通して最も多かった組織型は硬癌であり、その頻度は2000年:41.7%、2001年:52.6%、2002年:38.9%、2003年:42%、2004年:38%であった(図7)。

術後病理におけるT因子は、2000年:T1;55%、T2;26.7%、T3以上;18.3%、2001年:T1;42.1%、T2;47.4%、T3以上;10.5%、2002年:T1;33.3%、T2;61.1

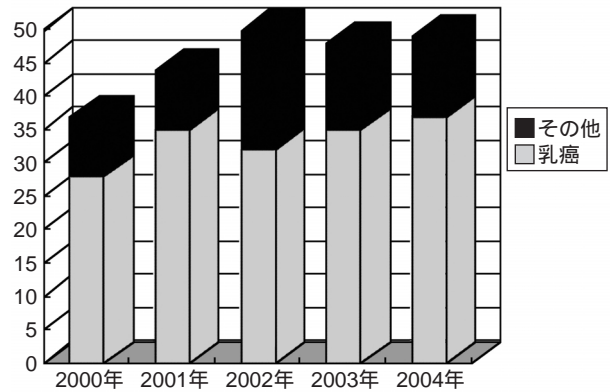


図1 当科における乳腺疾患年間手術症例数の推移

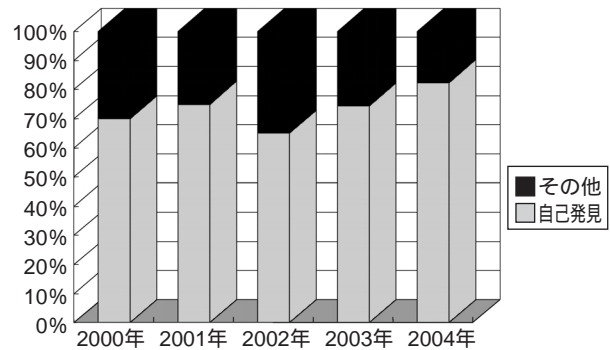


図2 乳腺疾患発見動機

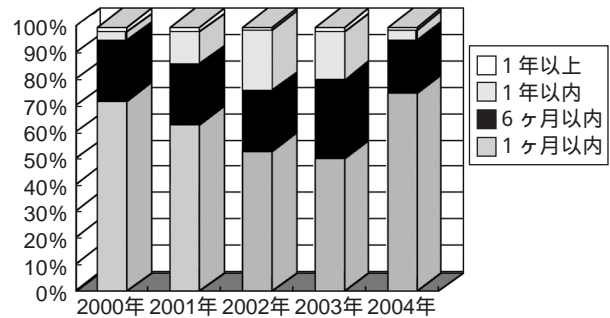


図3 外来初診までの病悩期間

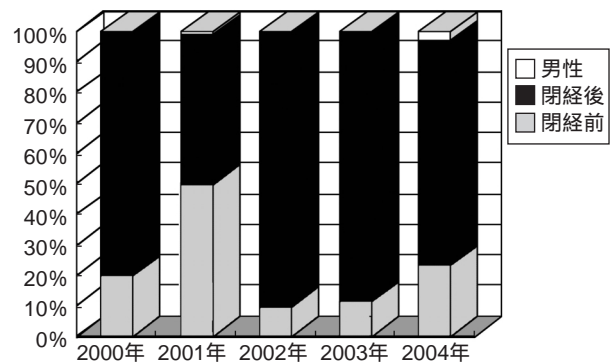


図4 初診時閉経状態

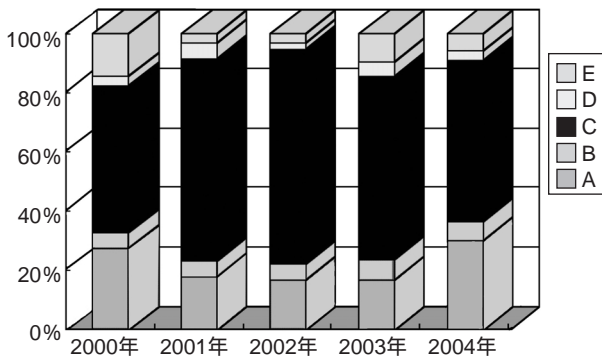


図5 当科における乳癌手術例発生部位

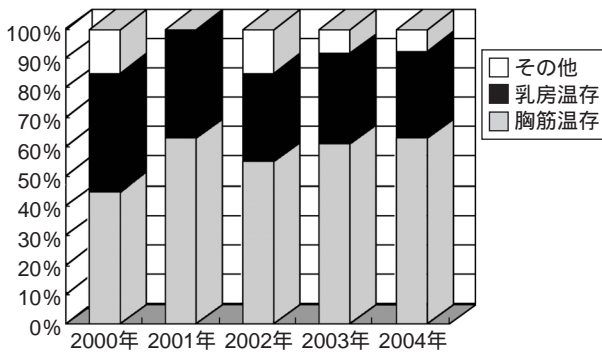


図6 当科における乳癌実施術式の推移

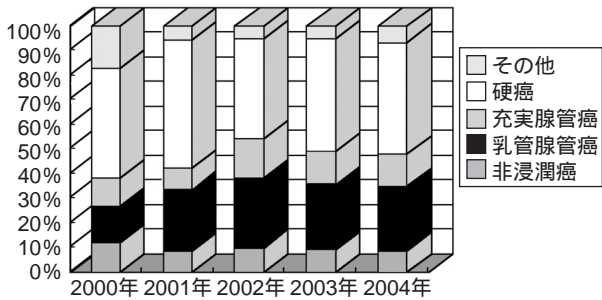


図7 当科における乳癌手術症例組織型の内訳

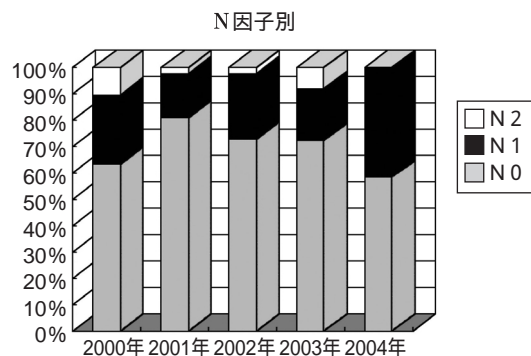
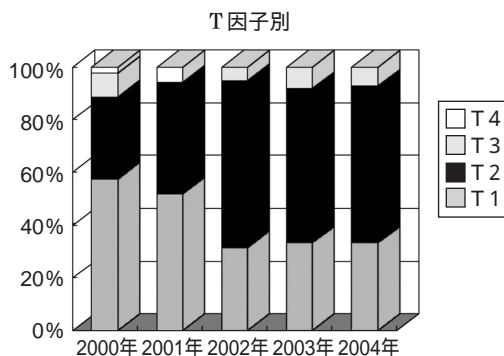


図8 当科における乳癌手術症例のT因子, N因子の内訳

%, T3以上が5.6%, 2003年:T1;30%, T2;60%, T3以上;10%, 2004年:T1;28%, T2;65%, T3以上;7%という成績であった。

N因子別検討では、腋窩リンパ節転移を認めないn0症例の頻度が、2000年;60.8%, 2001年75.2%, 2002年;70.2%, 2003年;70%, 2004年;55%であった(図8)。

また Estrogen receptor (ER) 陽性率は、2000年;39%, 2001年;62.6%, 2002年;71%, 2003年;70%, 2004年;82%であった。一方, Progesterone receptor (PgR) 陽性率は、2000年;27.8%, 2001年;50.4%, 2002年;51.3%, 2003年;79.1%, 2004年;75.1%であった(図9)。

術後補助化学療法施行例は、2000年;40.9%, 2001年;36.8%, 2002年;35.1%, 2003年;30.5%, 2004年;54.6%であった(図10)。

考 察

乳癌は、日本において1960年代より徐々に増加している。それでも現時点ではまだ欧米の3割程度の罹患率である。しかしライフスタイルの欧米化により、今後その頻度はさらに増加すると思われる。死亡率についても女性の悪性腫瘍中第一位を占めており、その傾向は当分不変であろうと考えられる。

2000年に日本乳癌学会より報告された全国乳がん患者登録調査報告²⁾によると、乳癌患者の約8割が自己発見であり、当院でも同様に自己検診の重要性が示唆される結果となった。乳癌発見に検診機関の活動が及ぼす影響は強いが、かつて触診中心であった乳癌検診もエコーの併施、さらに乳房撮影の普及も重なり、かなりの初期例が我々のような精査機関に廻される状況となっている。一方、乳癌の予後を左右する大きな要因として、早期発見、治療が挙げられる。当科手術例では、そのほとんどが、発見後1ヶ月以内に外来受診しているが、中には1年以上放置していた症例も見受けられた。その理由は、癌告知への恐怖心からの受診の遅れが主なものであり、また家族間の関心の薄さもその要因になっていた。患者

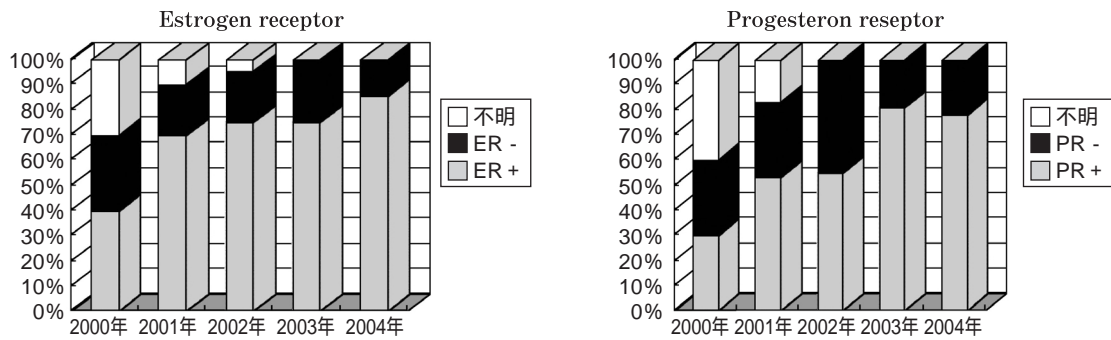


図9 当科における乳癌手術症例ホルモンレセプターの状況

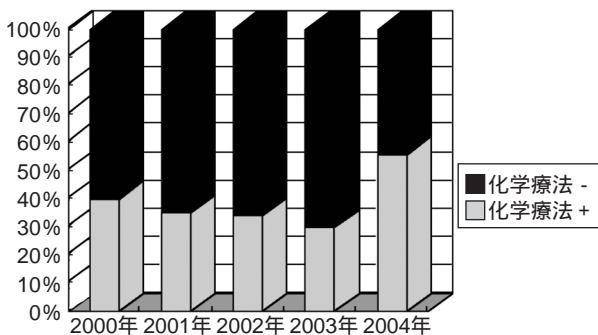


図10 当科における術後補助化学療法施行症例の推移

自身の本疾患への認識度の差によって受診期間にも幅がみられるが、患者家族の受診への積極的関与も重要視される状況となっている。

病理学的検討では、当科の症例では非浸潤癌が10%前後に見られた。これは2000年の全国平均(6.2%)よりやや多い傾向にあった。他方浸潤癌においては、硬癌が30%前後とともっとも多く全国統計とほぼ同等であった。

現在、乳癌の術後補助療法は、St. Gallenの国際会議の recommendation³⁾ に準じて行われているため、ほとんどの症例で術後何らかの、補助療法が実施される事になる。当科の3年間の統計では、術後抗癌剤による補助療法を施行したのは40%程度であったが、内分泌治療まで含めると、ほぼ全例に補助療法を行っていることになる。

当科における、2000年から2004年までの5年間の乳房温存率は30~40%であり、これは、2000年の全国平均(36.6%)にはほぼ近い数値であった。このように乳癌の手術術式は、全般的に縮小傾向にあり、当科でも症例によっては、内視鏡下乳房温存術、センチネルリンパ節生検による腋窩郭清の省略を積極的に導入している。乳房温存手術の問題点として、生存率、再発率があげられる。Veronesiら⁴⁾の randomised study では、早期乳癌に関して、乳房温存術と胸筋温存術で生存率の差は認めず、乳房温存術は確立された術式としてよいと思わ

れる。また中村ら⁵⁾は乳房温存後の乳房内再発を10%前後と報告している。しかし乳房内再発を起こしても生存率には影響を及ぼしておらず、追加切除、放射線治療を併用することで十分対応可能であると考えられる。手術方法に関しては、様々な施設で内視鏡下乳房温存、センチネルリンパ節などの縮小手術の報告がなされていて、今後もその傾向は増すものと思われる⁶⁾⁷⁾。一般に乳癌に対し実施する内視鏡手術は他の疾患のように低侵襲化する目的で行われるのではなく、より美容性の高い乳房温存術を可能にすることをコンセプトとしてはじめられた術式である。我々も今日まで乳房腫瘍に対して31例(良悪性を含め)の内視鏡手術を施行してきたが、美容的にも非常に満足度の高い患者からの評価を得ている。今後は、内視鏡下乳房温存術の症例を増やし、さらに局所再発、長期予後のデーターについても検討を加えていく予定である。

文 献

- 1) 厚生省統計情報部編、人口動態統計、1950-1998、厚生統計協会、東京。
- 2) 全国乳がん患者登録調査報告書(平成12年症例)、日本乳癌学会、第32号、1-40、2000。
- 3) Beat Thuerlimann. : International consensus meeting on the treatment of primary breast cancer, St. Gallen, Switzerland. Breast cancer 8 : 294-297, 2001.
- 4) Veronesi U, Banfi A, Salvadori B, et al : Breast conservation is the treatment of choice in small breast cancer : Long term results of a randomized trial. Eur J Cancer 26 : 668-670, 1990.
- 5) 中村泰也, 富永 健, 野村雍夫・他 : 乳癌に対する乳房温存術の検討。癌と化療, 21 : 217-225, 1994.
- 6) 山形基夫, 三上 元, 高杉知明・他 : 内視鏡下乳腺手術の現状と問題点。外科治療, 87 : 22-30, 2002.
- 7) Giuliano AE, et al : Lymphatic mapping and sentinel lymphadenectomy for breast cancer. Ann Surg 220 : 391-401, 1994.
- 8) 日本乳癌学会編 : 乳癌取り扱い規約。第13版, 1998年。(平成17. 2. 9受付, 17. 3. 8受理)