

群馬・館林●患者目線の配慮と乳がんの超音波診断では定評の乳がん専門クリニック

乳がんは手術時の状態とがんの性質で治療方針を検討

「手術に加え、その人にあつた補助療法での再発予防が重要」

乳がん検診で再検査になったり、何らかの症状があつて受診する患者は、「乳がんイコール死」を連想し精神的にも追い詰められている方が多いという。そんな不安を取り除くための検査や説明に時間をかけ、特に乳がんの超音波診断では定評があるのが貴重な乳がん専門医院として知られる『堀井乳腺外科クリニック』。毎週水曜、館林厚生病院で手術も行い、発見から治療まで携わる堀井吉雄院長に昨今の乳がん治療について伺った。「乳がんは手術した時点での状態と乳がんの性質により、治療方針が異なります。自分にあつた治療方法を担当医とよく相談して決めることが重要」とのことである。

医療法人
堀井乳腺外科クリニック 院長 **堀井吉雄 医師**

乳がん治療の最新事情

乳がんの治療としてはまず手術が挙げられますが、手術の後に行う補助療法も重要です。手術としては乳房を残す温存手術と乳房を全摘する乳房切除術があります。最近では乳房切除後の乳房再建手術で人工乳房（インプラント）

も保険診療で出来るようになりました。

補助療法は手術後の再発予防のために行うもので、放射線治療と薬物療法とがあります。乳がんの再発は大きく分けて二通りあります。局所（乳房、リンパ節、胸壁など）の再発と遠隔転移（肺、骨、肝臓など）の再発です。再発予防の治療は、この両方を分けてそ

局所再発を防ぐ放射線治療 遠隔転移の予防は薬物療法

それぞれ考えることが必要です。

放射線治療は局所再発の予防として行います。乳房温存手術をうけた後に、残った乳房にがんが再発しないように行うものです。乳房を全摘した場合は基本的に放射線治療は不要ですが、腋窩リンパ節に転移があつた場合は行うことがあります。胸壁や鎖骨の上のリンパ節への放射線治療で、乳がんの再発が少なくなることがわかっています。

副作用を軽減の方法も進歩

果があります。分子標的治療もHER2（ハーツ）という蛋白が陽性な乳がんのみ効果があります。これらの薬物をどのように使い分けるか？

近年は、がんの大きさやリンパ節転移、遠隔転移の有無で決まる病期（ステージ）に加え、がん細胞の性質（サブタイプ分類）によって治療方針を決めています。サブタイプ分類はホルモン受容体、HER2、Ki67（乳がんの増殖能、進行スピード）で行います。ホルモン療法に加えて化学療法も行った方がよいかを、更に詳しい遺伝子解析で判断することもありますが、まだ保険適用にはなっていないません。ホルモン療法は5〜10年、化学療法は3〜6か月、分子標的治療は1年間と長い治療になります。また、特に化学療法は副作用への心配もありますが、最近はその副作用を軽減する方法も進歩しています。

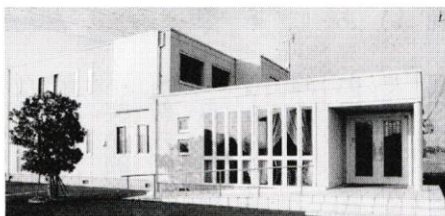


●PROFILE 堀井 吉雄（ほりい・よしお）
医学博士。1988年群馬大学医学部卒業。同大学医学部附属病院、埼玉県立がんセンター、館林厚生病院等で、乳腺外科を中心とした乳腺内分泌外科の臨床経験をつむ。■日本外科学会外科専門医、日本乳癌学会乳腺専門医。



病院らしさを排除したゆったり寛げるロビー

薬物療法は遠隔転移の予防として行います。それにはホルモン（内分泌）療法、化学療法（抗がん剤）、分子標的治療があります。ホルモン療法はホルモン受容体（エストロゲン受容体とプロゲステロン受容体）陽性の乳がん再発予防効



医療法人 **堀井乳腺外科クリニック**
<http://www.horii-bc.jp/>

診療時間◆ 9:00~12:30 / 14:00~18:00
診察は予約制。休診日◆水曜・日曜・祝日
所在地◆群馬県館林市北成島町 2645-4
電話◆0276-55-2100

堀井乳腺外科クリニック

検索