



河野範男 先生

神戸海星病院院長・乳腺外科部長。東京医科大学卒業。兵庫県立成人病センター（現：兵庫県立がんセンター）乳腺科部長、東京医科大学乳腺科外科教授などを経て現職。東京医科大学客員教授および乳がん治療の調査・研究・啓発を目的とする特定非営利活動法人JONIE理事長も兼務し、乳がん治療に多方面からの貢献を続けている。



乳がん②

乳がんは、早期発見すれば治癒率が高いがんで、最近は治療も大きく進歩し、患者さんの負担も軽減されてきています。前回に続き、神戸海星病院・病院長、乳腺外科部長、河野範男先生に、お話をうかがいました。

取材・文/杉野佐恵子 イラスト/辻たかえ

個別化治療が確立され、大きく進んだ乳がんの治療。

乳がんの治療はどのように変わってきているのですか？

乳がんは、もともとは白人に多い病気でした。1980年代ごろから、アメリカの乳がんで亡くなった患者の家族が立ち上げたピンクリボン運動をきっかけに、正しい知識を持ち、早期発見の大切さが世界に広がるにつれ、きちんとした根拠のある治療の考え方が示されるようになってきました。

これまで、乳がんの治療は、できるだけがん細胞を残さないよう広範囲に取る手術が主流でした。しかし、近年、研究が進み、がん細胞がどんなふうを増殖していくか、また、遺伝子によって分類されるがん細胞のタイプによってどの薬がよく効くかが明らかになり、タイプによってがんを狙い撃ちする分子標的薬やあるたんばくをターゲットにした薬など、効果が期待できる薬を選んで使う、個別化治療が進んできています。

いますが、乳がんの生存率は着実に向上しています。

こういった治療法の進歩により、乳がん治療の中心は、外科的な手術だけではなくなってきています。将来的には、患者さんごとに異なる乳がんの全体像を把握し、放射線や薬などでがんをコントロールしながら、がんとともに生きていく個別化治療がますます進んでいくでしょう。

現在の治療法について、もう少し詳しく教えてください。

治療は、乳がんの進行具合に応じて、また患者さんの希望などを踏まえて、手術、放射線療法、薬物療法などを組み合わせで行います。

手術には乳房切除術（全摘）と、乳房温存術があります。乳房切除術の場合は、希望に応じて乳房の再建も行います。

■放射線療法

正常な細胞より放射線の影響を受けやすいというがん細胞の弱点を利用して、



放射線照射によって効率的にがん細胞を攻撃し、再発防止、生存率向上を図る治療です。乳房温存術の場合は必ず残した乳房へ放射線治療を行います。また、乳房切除術でもリンパ節転移が多かった場合は、行う必要があります。

■薬物療法

薬物治療には、ホルモン剤、抗がん剤のほか、先ほども触れた分子標的薬などがあります。乳がんは、薬がよく効くがんで、数多くの薬が開発されています。初期治療における薬物療法か、転移・再発治療における薬物療法かで、同じ薬物療法でも治療の目的が異なり、乳がんの性質によってもどの薬を用いるかが変わってきます。ガイドラインに基づき、患者さんによって異なる状態に合わせた、個別の薬物療法が行われます。



治療方針の選択で、ますます期待される乳がんの薬。

乳がん治療に使うホルモン剤って
どんな薬ですか？

乳がんの約80%はエストロゲンを取り込んで増殖します。この場合、エストロゲンを取り込めないようにすることでがんの増殖や再発を抑えることができます。そのため薬がホルモン剤で、取り込みそのものを阻害する薬と、エストロゲンの産生を抑える薬があります。エストロゲンの働きを抑えるため、ほてりなど更年期症状のような副作用が現れることがあります。比較的軽度なものがほとんどです。長期間服用した方が、再発を抑え生存率を高めることが実証されているため、10年など長期にわたって治療を継続します。

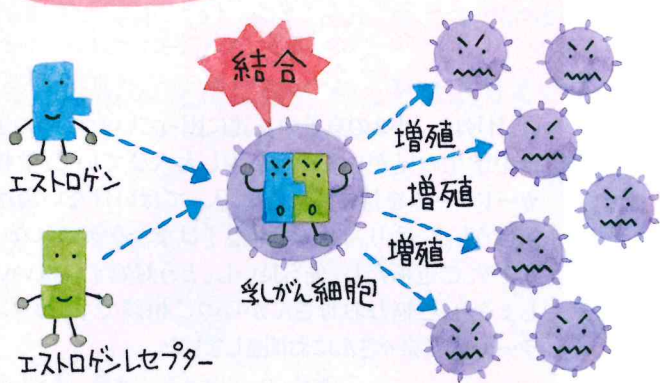
抗がん剤は、どのような効果が？

抗がん剤は、盛んに分裂・増殖しているがん細胞を攻撃する薬です。DNAの切断を起こす、DNAやRNAの生成を妨げるなど作用の仕組みはさまざま、同じ仕組みのなかで多くのバリエーションがあるものもあり、適切な選択が欠かせません。エストロゲンを取り込んで増殖する乳がんの遺伝子診断をすることで、一部の患者さんについては、ホルモン剤に抗がん剤を追加することにより、生存率を上げることができるといわれています。判断できるようになってきています。抗がん剤は、細胞の増殖が盛んなところに作用するので、血液をつくる骨髄や、消化管、髪の毛の細胞などが影響を受けやすく、全身にさまざまな副作用が現れます。効果が期待できないのなら、当然使わない方がよく、遺伝子診断で効果の有無を予測できるようになってきたのは、その点からも価値があります。

効果が期待できるがんに対しては、手術前にも、抗がん剤や分子標的薬で治療を行います。これは、がんを小さくして乳房をより美しく残せるようにするというほかに、全身に広がっている可能性のある微小ながん細胞を死滅させるという目的もあります。がんのタイプによっては、すでに開発されている抗がん剤と分子標的薬を組み合わせて治療することで、50%近い確率でがんが消えることがわかっています。

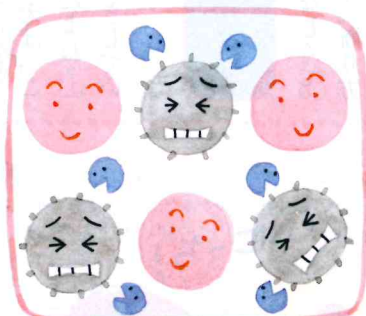
今後、あらゆるタイプのがんについて、同じようによく効く薬が開発されれば、乳がんの治療は大きく変わっていきます。抗がん剤治療は、今でも、最初の1日だけ反応を見守るために入院することがありますが、基本的には外来で行える治療です。将来的には、乳がんは通院によって薬で治せる病気になっていくことでしょう。

ホルモンの依存性 乳がん細胞増殖のしくみ



分子標的薬には、現在、どんなものがあるのですか？

分子標的薬は、がん細胞が生きて増殖を続けていくために利用している細胞内の伝達経路を狙い撃ちする薬です。たとえば、あるタイプのがんは、HER2というたんぱく質を持っていて、これが細胞の増殖を促す物質を受け取ることで活発に増殖します。このHER2たんぱく質の働きを抑えるのが、分子標的薬の一種、抗HER2薬です。今のところ普通



治療が進歩しても、月に一度の自己検診が大切です。

それだけ治療法が進歩しても、早期発見早期治療が大切なことは、これからも変わることはありません。なぜなら、乳がんは、発見が早く、小さければ小さいほど、がん細胞の均一性が高いのです。均一であれば、使用するべき薬剤の種類も少なく、体への負担はそれだけ小さくなります。逆に発見が遅く、大きくなっていればいるほど、さまざまながん細胞が混在しがちで、薬剤の種類も量も増え、治療のハードルが上がります。前回お話ししたように、毎月の自己検診と、少なくとも2年おきの定期検診を受け続け、小さなしこりを見逃さないようにしてください。