

静岡県立静岡がんセンター公開講座 第11弾「よくわかるがん医療～最先端の治療現場から～」(静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館共催、スルガ銀行特別協賛)の第5回が12月13日、三島市民文化会館で開かれ、植松孝悦生理検査科部長が「乳がんの早期発見と早期治療」、福田博之神経内科部長が「抗がん剤の副作用～末梢神経障害～」、飯田圭循環器内科部長が「抗がん剤による心臓障害」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします。(企画・制作/静岡新聞社営業局)

公開講座

静岡県立静岡がんセンター

よくわかるがん医療

～最先端の治療現場から～

第11弾 Vol.5



県立静岡がんセンター 生理検査科部長 植松 孝悦(うえまつ・たかよし)氏 1992年新潟大医学部卒。2001年まで同大附属病院、新潟県立がんセンター新潟病院などで勤務。02年から静岡がんセンター勤務。日本医学放射線学会専門医、同学会教育委員、日本乳癌学会専門医、同学会理事。日本乳癌検診学会評議員など。

働き盛りを襲うがん

日本人の乳がん罹患(りかん)のピークは40歳、死亡のピークは50歳とされてきましたが、最近では欧米のように、罹患・死亡率共に高齢者にも増加しています。とはいえ、基本的には働き盛りで、家庭の中心として活躍している女性を襲う病気がです。罹患率は、15人に一人の割合です。米国はその倍、7～8人に一人です。

乳がんの早期発見と早期治療

乳管・小葉の膜(基底膜)の内側にとどまっている乳がんが「非浸潤がん」です。転移の可能性はなく、手術で切除すれば、完治します。がんがこの膜を破り周囲に広がる(浸潤)と、転移する能力を持つので、手術後に抗がん剤やホルモン剤での治療が必要です。自分でどうにもできない危険因子として、加齢、初潮が早く閉経が遅い、以前乳房にがんではないが、異形細胞があった、幼少期

自己触診を習慣に

乳がんの早期発見には、「自己触診」とマンモグラフィ(乳房X線)検査が有効です。家庭で日常的にできるのが「自己触診」です。生理が終わってから約1週間後が適当です。鏡の前で乳頭や乳房に「へこみ」や「ただれ」がないかを確認した後、両手を上げて胸を張った状態で、引きつれがないかチェックしてください。また、あ

おむけになり、少し胸を張った状態で、乳房を指の腹でまんべんなく触診し、小さなしこりがなければ調べましょう。乳がんは脇の下のリンパ節に転移することが多いので、脇の下も確認してください。最後に、乳頭を軽くつまみ、古い血のような色をした分泌物が出てこないかも調べてください。欧米に比べ日本人の女性の乳房は触診で異常を見つけやすいので、毎月1度の自己触診を習慣づけてください。

画像検査で早期発見

米英では、マンモグラフィ検査の普及とともに、乳がんの死亡率が低下しています。日本では2年に1度の乳がんマンモグラフィ検査が推奨されています。マンモグラフィ検査は乳房を板で圧迫し、放射線で撮影します。この際、痛みを訴える方も少なく

抗がん剤による心臓障害

心疾患への対応急務

抗がん剤治療を受けると、冠動脈疾患、心不全、高血圧、静脈血栓塞栓症など循環器疾患のリスクが高まります。高齢化により、がんと循環器疾患を併発する患者さんが増加しているため、当センターでは、循環器の専門病院とほぼ同等の設備を整えて対応しています。

冠動脈疾患は、心臓を取り巻く血管が狭くなったり詰まったりする病気ですが、胃がんなどで使われる5-FU系薬剤や、パクリタキセル、スニチニブなどの分子標的薬の使用時に起きやすいとされています。

抗がん剤の副作用の吐き気が原因で、水分摂取が十分にできなかったり、狭心症の薬が飲めなくなったりしても、発症の可能性が高まるので、冠動脈疾患を持つ患者さんには、心電図を監視しながら抗がん剤を投与したり、重症な冠動脈疾患の場合は、まれではあ

ありませんが、例えば、圧迫した乳房の厚さが5センチと、4センチを比べると、1センチの違いで被ばく線量は半分で済みます。また、鮮明な画像が得られることから、ある程度の圧迫は必要だと理解してください。乳房は、加齢とともに乳腺が委縮し、脂肪に置き換わります。乳腺が多く残っている間は、乳腺組織の重なりが腫瘍のように見えたり、組織の陰に隠れて、腫瘍を見落としたりすることもあります。マンモグラフィ検査の結果、乳腺が多く残る「高濃度乳房」だった場合は、正確を期するためのエコー検査、また家族性の乳がんの可能性がある方はMRI(磁気共鳴画像装置)検査を受けましょう。最近では「乳房トモシンセシス」という新しいマンモグラフィ技術も登場しています。乳腺の重なりを避けるため、複数枚の断層写

真を撮影するので、より小さながんを見つけることができます。当センターを含め、乳がん検診への有効性向上について世界規模の研究が進んでいます。

早期治療で乳房温存

自己触診やマンモグラフィ検査で異常が発見されると、確定診断のために組織を採取します。専門病院では患者さんに負担が少ないように、直径数センチの針を刺して正確に組織を採取します。

早期に異常を発見すれば、治療の選択肢も増えます。以前なら乳房全摘出手術が必要なケースでも、がんの広がりを画像で正確に診断することで、乳房を残すことも可能になっていきます。

遺伝子の研究が進み、遺伝性(家族性)乳がんの存在が注目されています。同一家族に乳がんになった方が複数人いる場合などは、遺伝性の乳がん発症の可能性が高いので、専門医師に相談することをお勧めします。

肺血栓塞栓症の可能性が極めて高い場合は、両足からの静脈血管が合流する腹部に、足からの血栓をキャッチする「下大静脈フィルター」を入れることもあります。心臓の病気を持つがん患者さんにはがんの治療の経過中に不整脈が悪化することもあるのでがん治療と並行して不整脈の治療も続け、必要があれば投薬やペースメーカー治療を行います。また、院内の方が一に備え、当センターでは、職員が一次救命処置の講習も受けています。

質疑応答

事前や当日寄せられた質問を中心に質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

Q 抗がん剤治療を始めてから血圧が高くなりました。注意点を教えてください。 飯田 抗がん剤の影響で血圧が上がったのであれば、治療を続けるために、血圧を下げる薬を服用しましょう。副作用による食欲不振がなければ塩分制限食も有効でしょう。まずは主治医に相談し、必要があれば専門科を受診して下さい。

Q 男性も乳がんになりますか。 植松 全乳がんに対する男性の占める割合は0.5～1%です。男性乳がんは遺伝性(家族性)乳がんの可能性もありますので、同一家族に乳がんになった方が複数人いる場合などは専門医師に相談することをお勧めします。



県立静岡がんセンター 神経内科部長 福田 博之(ふくだ・ひろゆき)氏 1984年鹿児島大医学部卒。聖路加国際病院、パシフィックメディカルセンター、横浜市立市民病院、帝京大蒲口病院勤務を経て2002年から現職。専門は内科・神経内科全般の診療、神経難病と体性感覚誘発電位の研究。総合内科、神経内科専門医。臨床神経生理学認定医(脳波および筋電図、神経伝達分野)

抗がん剤でしびれも

抗がん剤治療を受けると、その副作用で末梢神経に障害が起きる場合があります。当センターの神経内科では、がん患者さんに神経内科的な問題が起きた際の診断・治療を受けて持っています。

末梢神経

の代表的な障害が「しびれ」です。脳とつながっている脊髄から、手足に向かって伸びている末梢神経の細胞の一部が障害を受けたり、脳や脊髄、神経の細胞が減ったりすることで「しびれ」が起こります。また、神経中の電気の流れが悪くなっても起こります。通常は、

抗がん剤の副作用、末梢神経障害

セル、血液のがんに使われる「オンコピン」の3系統で起きます。神経細胞の一部分や、神経に栄養を運ぶ管に抗がん剤の成分が蓄積することでしびれが生じますが、いずれの場合も、投与された薬の量が多くなると発症する特徴があります。一定の量を超えると、し

いはか、眠気が出る場合があります。しびれや痛みは、寒い日や雨の日が強くなるので、カイロなどを使って、手足を冷やさないことや、マッサージをすることが有効です。その際には低温やけどに注意してください。



県立静岡がんセンター 循環器内科部長 飯田 圭(いいた・けい)氏 1992年自治医科大学循環器科の研修。2004年より現職。日本循環器学会専門医。日本内科学会総合内科専門医。

Townミーティング 事前や当日寄せられた質問を中心に質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。