

第21回島根乳腺疾患研究会

日 時：平成26年3月8日(土) 14:20~17:35

会 場：益田赤十字病院 8階 講義室

〒698-0003 益田市乙吉町イ103-1

TEL 0856-22-1480 FAX 0856-22-3991

当番世話人：日本赤十字社益田赤十字病院 塩田 撰成

1. トラスツズマブとエリブリン併用療法中の91歳進行・再発乳癌患者への積極的介入により、安全に治療可能であった1例

大田市立病院薬剤科

堀江 達夫, 堀江 都, 石橋 博司

高橋 正彦

島根大学医学部総合医療学講座

大田総合医育成センター

水本 一生, 山形 真吾, 本田 聡

野宗 義博

【背景・目的】高齢者に化学療法を行うことは困難なことが多い。エリブリンメシル酸塩（以下エリブリン）はEMBRACE試験において進行・再発乳癌に対する有用性が示されたが、副作用による継続困難症例も散見される。今回我々は91歳進行・再発乳癌患者にエリブリンを投与し、薬剤師の積極的介入により安全に治療可能であった1例を報告する。

【症例】91歳女性。2007年8月右乳腺腫瘍摘出術。アシストゾール開始。2012年10月右乳房局所再発部分切除術。レトロゾール開始。2013年4月右前胸部液窩リンパ節転移切除術。トラスツズマブ開始。同8月トラスツズマブにエリブリンを加え開始。年齢を勘案しエリブリンは2段階減量で開始。同10月肝転移縮小を認める。

【まとめ】薬剤師がエリブリンの有害事象への対処だけでなく緩和、生活指導など積極的に介入することで高齢進行・再発乳癌患者にもエリブリンが安全に使用可能であると考えられる1例であった。

2. 読影テストを用いたマンモグラフィ読影勉強会の試み

益田地域医療センター医師会病院放射線技術科

山田 和幸

独立行政法人国立病院機構浜田医療センター放射線科

静岡 有二

同 乳腺科

吉川 和明

マンモグラフィの読影力を常に磨いておくことは、乳腺診療に携わる者の義務であり、資格を維持する上でも必要不可欠である。われわれは平成21年より読影テストを用いてマンモグラフィ読影勉強会をおこなっている。読影テストを用いたマンモグラフィ読影勉強会は、参加者の読影力向上のみならず、力試しとしても有用と考えられ、解答を解析することにより参加者の傾向、出題の検証が可能であり、主催側にも大きな利点がある。

今後、採点や解析方法の更なる改善やフィルムレス化に対応した出題・解答方法の検討が必要であるとする。

3. 乳腺濃度を意識した乳腺超音波走査法

島根県環境保健公社総合健診センター

川端 志保, 高橋 和子, 内田 量弘

同 検診課

持田真理子, 仲筋 千草

国立病院機構浜田医療センター乳腺科

吉川 和明

【目的】マンモグラフィでは病変が乳腺に紛れる危険性を示す指標として乳腺濃度を評価する。乳房超音波検査に対応する基準はないが、日本乳腺甲状腺超音波診断学会（JABTS）精度管理委員会の森田班でその分類を試みており、その妥当性を以前乳房画像研究会で報告している。その分類法の紹介を兼ねて当センターでの運用状況を報告する。

【分類法と妥当性】分類法の詳細はスライドで示すが、

乳腺の割合と内部の texture で行う。マンモグラフィの乳腺濃度と良好に相関し、特に乳腺の割合が1/2以上なら92%以上、内部の texture が太い帯状、斑状、全体等エコーなら94%以上は高濃度乳腺に対応し、乳腺の割合が乏しければ全例散在性か脂肪性となった。

【運用状況】 走査時に注意すべき病変の例として、島状等エコー内で2年間指摘のできていなかった腫瘍と、斑状等エコーに紛れた浸潤性乳管癌を提示する。また次回検診に優先して勧めるモダリティの判断基準としての活用状況を紹介する。

4. 当院におけるエコーガイド下吸引生検の状況

国立病院機構浜田医療センター乳腺科

吉川 和明

同 外科

大野 智志, 黒田 晴彦, 永井 聡

渡部 裕志, 高橋 節, 栗栖 泰郎

【目的】 当院でのエコーガイド下吸引生検（バコラ生検）の状況を報告する。

【対象】 2012年7月～2014年12月までの1年半で12例実施。この間の生検の14%に相当する。

【内訳】 平均年齢47.4歳、所見は石灰化5例、低エコー域±構築の乱れ4例、腫瘍3例で、診断は悪性5例（非浸潤性乳管癌2例、微小浸潤癌1例、浸潤性乳管癌2例）、良性7例（乳腺症5例、線維腺腫2例）。原則穿刺吸引細胞診（FNAC）を先行し生検時のdiff-quick（迅速の捺印細胞診）とともに活用する。

【考察】 鑑別疾患が乳腺症（特に硬化性腺症、線維症、乳頭腫症）と（非）浸潤性乳管癌であることが多く平均年齢に反映されると考える。高分解能プローブの使用により石灰化描出能の向上が得られており適応の拡大が期待できる。またFNACとdiff-quickの併用は、生検部位の整合性をリアルタイムに評価できる点で有用性が高い。以上は症例提示に合わせ報告する。

5. 乳がん自己検診指導者養成講座受講者に行ったアンケート結果からみえてきたもの

松江赤十字病院看護部 林 美幸

島根県健康福祉部健康推進課 丹藤 昌治

同 化学療法科 曳野 肇

同 乳腺外科 村田 陽子

【目的】 昨年より島根県で行われている「乳がん自己検診指導者養成講座」（以下講座）の受講者にアンケートを行い、意識調査と指導方法の検討を行った。

【対象と方法】 講座を受講した141名に対し、受講前後

に乳がんや自己検診に対するイメージについてアンケート調査を行った。参加者は、業務上必要だからという医療従事者が多く自身の乳がん検診受診率も高かった。

【結果】 自己検診への関心が高くても自己検診に対して「続かない」、乳がんについても「治らない」など間違ったイメージや知識を持っていたが講座終了時には改善されていた。ただし、基礎知識の確認では正解率が5割以下の問題もみられた。

【結語】 啓発担当者には、乳がんに対する正しい知識が求められている。自己検診への関心が高くても講義の仕方など指導に関して工夫が必要であり、フォローアップ講習や指導のツールなどの計画が必要であると考えられる。

6. 乳癌術後の経過観察中にサルコイドーシスを併発した1例

益田医師会病院外科

榎野 好成, 服部 晋司, 五十嵐雅彦

松江生協病院外科

横山 康彦, 中島 裕一

同 健診科

渡部 礼子

島根大学医学部附属病院病理部

石川 典由, 原田 祐治, 丸山理留敬

乳癌術後経過中にサルコイドーシスを発症した1例を経験した。症例は56才女性、左乳癌術後に両肺転移を来しパクリタキセル、ハーセプチンによる化療を施行し転移巣は消失した。術後8年6ヵ月、再発治療4年2ヵ月後に両側肺門部、縦隔のリンパ節腫大を指摘、再々発転移を疑いPETを施行、右鎖骨上、両側肺門部、縦隔、腹腔内のリンパ節腫大とRIの集積を認めた。乳癌関連腫瘍マーカーは正常、ツラ陰性、針生検でサルコイド反応を認め、サルコイドーシスと診断、症状なく経過観察を行うと肺門部などのリンパ節腫大は次第に消褪、再発なく経過している。結語：乳癌など悪性疾患の経過観察中にリンパ節腫大が認められた場合にはサルコイドーシスも鑑別すべき疾患の1つである。

7. 外来化学療法での薬剤師の関わり

益田赤十字病院薬剤部

大谷 崇仁, 宅江 孝修, 吉田 勝好

田原 明子, 大谷 賢吾, 郷原 学

【はじめに】 当院では、外来通院で化学療法を行う患者が増加してきているため、薬剤師の関わりが更に重要になっている。そこで今回、当院での外来化学療法での薬剤師の関わりや取り組みについて紹介する。

【外来化学療法における薬剤師の関わり】抗がん剤調製、注射鑑査、外来指導の役割を交代制にして薬剤師全員で関わっている。また、医師、看護師の依頼を受けて外来化学療法施行患者に対しての服薬指導にも対応している。その際、服薬指導依頼書には希望する場所、時間等の項目が記載されており、希望に応じた指導を心掛けている。それに合わせ持参薬の相互作用等も確認している。

【今後の課題】更なる外来化学療法の充実を図るため、薬剤師全員の知識の底上げはもとより、院内・院外への抗がん剤情報等の発信を行っていく必要があると思われる。また、スタッフ間の連携強化を図り、定期的に患者情報の交換ができる場を設けて治療継続に貢献していきたい。

8. チーム医療による副作用対策 ～パージェタ+ハーセプチン+ドセタキセル併用療法時の下痢に対する自己対応への貢献～

島根大学医学部附属病院看護部

藤井 愛子, 山根 且子, 吉田 豊子
福代恵美子, 若槻 律子

同 薬剤部

福間 宏, 渋谷 理恵

同 乳腺内分泌外科

百留 美樹, 板倉 正幸

安来第一病院

杉原 勉

パージェタ+ハーセプチン+ドセタキセル併用療法は約60%の高頻度で下痢を発現することが報告されている。下痢の出現時には複雑な止痢薬の服薬管理が必要になるため、在宅での内服自己管理が適切にできるよう患者用パンフレットを作成しチームで関わった。

パンフレットの作成により指導内容が統一され、チーム内で同じ評価表を使用する事により、患者の情報を共有できた。その結果、多職種がそれぞれの役割に応じた指導を繰り返し行うことで、適切な服薬管理ができ下痢の重篤化を防ぐことができた。

9. 自閉的傾向にある自壊した進行乳がん患者へのアプローチ

松江赤十字病院 8階東病棟

藤原 阿由, 井田 千晶, 渡部 純
松本佳奈子, 足立 えみ, 南波 有花
荒木 裕子, 内田 優子, 内田 真弓

同 化学療法科

曳野 肇

同 乳腺外科

村田 陽子

【はじめに】精神疾患のため自閉的傾向にあるA氏(60才代)は右乳がんが自壊するまでに進行しても受診せず家族の介入も拒否していた。今回、自壊部のケアを通して、自発性が芽生え徐々にQOLの向上につながった事例を経験したのでここに報告する。

【経過】左前胸部に潰瘍化した30cm以上の腫瘍あり、出血・呼吸苦のため緊急入院。高度の貧血あり、肺・骨転移・癌性胸膜炎を伴っていた。まず輸血を行い、乳がん治療としてフェマラ・ランマーク投与開始。自壊部に対し毎日の洗浄とモーズ軟膏処置を行った。当初医療行為に対する拒否的言動が多かったが、多職種の介入により徐々にコミュニケーションがとれるようになった。3ヶ月の入院治療後、潰瘍縮小・ADL向上し、リハビリのため笑顔で他院に転院した。

【考察】乳がん治療が奏功し、苦痛の改善とともにコミュニケーションも改善された。また、本人のペースを大切にしながら受容的に関わり、協力が得られるようになった。多職種の介入も功を奏し、チーム医療の成功した事例となった。

10. 乳がん地域連携パス 術後合併症への看護師のかかり～リハビリ連携について～

安来第一病院一般科外来

渡部めぐみ, 福島菜穂子, 三上 由望
三浦 玲子, 岩佐 順子, 湯浅 利美

同 乳腺外科

杉原 勉

当院では平成24年4月から松江赤十字病院と乳がん地域連携パスを運用しながら病診連携を行っている。平成25年7月より乳がんの術後合併症である患側上肢のリンパ浮腫や肩関節可動域障害の長期にわたる継続的ケアのためにリハビリ連携を開始した。がん連携パスの患者において6ヶ月毎の拠点病院受診までの間、連携病院で肩関節のリハビリ及びリンパ浮腫のケアを継続して指導している。また新たにリハビリテーション評価表を作成し、拠点病院へ情報提供を行っている。連携病院の看護師として、合併症重症化の予防のために患者の抱える問題点を把握し適切に情報提供することやリハビリ継続のための動機づけが必要になることを学んだ。またリハビリスタッフと連携することでより個別的・継続的に患者を支援できるようになったと感じる。今後も院内スタッフとの連携を強化し、自己研鑽に励み、さらに拠点病院との連携強化に努めていきたい。

【特別講演】

「進行・再発乳癌の内分泌療法」

熊本大学大学院生命科学研究部

乳腺・内分泌外科 岩瀬 弘敬

乳癌に対する内分泌療法は、殺細胞的に働く化学療法に比べ副作用は少なく、多くの乳癌患者に大きな実質的利益をもたらす。作用機構解明による新しい内分泌療法薬の開発に繋がったことから、乳癌治療の歴史の中で最も成功した治療法であると考えられる。

しかしながら、進行・再発乳癌においては、耐性機序が複雑であること、生物学的なヘテロジェニティが考えられること、前治療の影響が次の治療に影響すると考えられることなどから、薬剤選択や投与順序において明らかな答えが無い。また、内分泌療法薬単剤を逐次交代

にできるだけ長期間投与することが良いのか、mTOR阻害薬、PI3K阻害薬、CDK4/6阻害薬などの分子標的療法との併用をできるだけ早期に用いる方が良いのかについても、エビデンスは無い。現時点では、病巣評価はもちろんのこと、患者の全身状態やQOLを注意深く見守って、作用機序の異なる薬剤をresponse-orientatedに選択することが良いと思われる。将来的には、内分泌反応性をできるだけ保つような薬剤の使い方や、分子標的療法薬の適正な使用方法を明らかにし、患者血液から判明するような効果予測因子を探求することが必要である。さらに、これまでの内分泌療法薬に加え、HDAC阻害薬のように内分泌反応性を回復させる療法やサルベージ内分泌療法としてのエストロゲン枯渇療法後のエストロゲン付加療法なども検討すべき療法であると思われる。