

【研究会抄録】

第22回島根乳腺疾患研究会

日 時：平成27年3月28日(土) 13:50~17:00

会 場：出雲ツインリーブホテル

出雲市駅北町4番地1 TEL.0853-30-8000

当 番：島根大学医学部器官病理学教授 丸山理留敬
世話人

1. 転移性乳癌患者に対し長期間フルベストラントを安全に使用できている症例

大田市立病院薬剤科

堀江 達夫, 堀江 都, 石橋 博司

高橋 正彦

同 外科

水本 一生, 坂野 茂, 山形 真吾

本田 聡, 野宗 義博

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

我が国において2011年、進行再発乳癌に対する治療薬として、フルベストラントが上市された。フルベストラントは副作用が少なく患者のQOLを維持しながら治療を続けることができる。今回我々は、長期にわたり安全に使用できている症例について報告する。

【症例】70歳女性。2007年4月 左乳癌，多発肺転移。ER(+)/PgR(+)/HER(-) 以後ホルモン療法+化学療法施行。AC+アナストロゾール PR。PTX+アナストロゾール PR。DOC+アナストロゾール 肺転移消失 CR。2008年4月よりアナストロゾールのみ SD。2011年9月，左乳癌増大あり。2012年2月 Bt+Ax。2012年3月 フルベストラント初回投与。2014年6月，CT 上増悪なし 2014年12月 フルベストラント39回目投与予定。フルベストラント導入後，気分不良，疼痛痺れなし。注射部位の出血・腫脹・硬結は一切なし。

【まとめ】チーム全体で患者情報を共有し，有害事象の確認など積極的に介入することで転移性乳癌患者に対しフルベストラントを長期間安全に使用することができた。

2. 肉芽腫性乳腺炎の2例

島根大学医学部消化器・総合外科

石橋 脩一, 百留 美樹, 板倉 正幸

田島 義証

同 病理部

荒木亜寿香, 丸山理留敬

肉芽腫性乳腺炎(以下 GM)は多核巨細胞や炎症性細胞浸潤を特徴とする稀な疾患で近年 *Corynebacterium kroppenstedtii* (以下 *C. kroppenstedtii*) との関連が報告されている。今回、我々は GM の 2 例を経験し細菌培養にて *C. kroppenstedtii* を検出したので報告する。症例 1 は 39 歳女性，左乳房外側の腫瘤，疼痛，腫脹を主訴に来院。針生検より GM と診断し，細菌培養にて *C. kroppenstedtii* を検出した。切開排膿，drain 留置を行い，脂溶性抗生剤を使用し治癒した。治癒までに 3 か月を要した。症例 2 は 46 歳女性，右乳房乳頭下の硬結と浸出液を主訴に来院。症例 1 同様，針生検にて GM と診断し，細菌培養より *C. kroppenstedtii* を検出した。表皮に潰瘍形成を伴い Seton 法を用いた。また，脂溶性抗生剤を使用し加療を続けている。GM では *C. kroppenstedtii* を念頭に置いた細菌培養を行い，同定された場合は適切な抗生剤を使用すべきであると考えられた。

3. 両側多発性乳腺線維腺腫の1例

松江市立病院乳腺・内分泌・血管・胸部外科

内田 尚孝, 松井 泰樹, 野津 長

乳腺線維腺腫は頻度の多い疾患であるものの，両側の多発性乳腺線維腺腫の報告例はまれである。症例は，22 歳女性。増大傾向を有する右乳房腫瘤を主訴に，近医から当科へ紹介された。視触診では，右乳房 C 領域に 6 cm 大 1 個，両側乳房に 1 cm 大数個の腫瘤を触知した。MMG では，右乳房に C3 の腫瘤影を認めた。US では，複数の境界明瞭・内部エコー低の腫瘤を認めた。最大径

を有する腫瘍に対して針生検を実施した結果、線維腺腫(管周囲型)であった。右乳房巨大線維腺腫、両側乳腺多発線維腺腫の診断で、右乳房C領域巨大線維腺腫の摘出術を実施した。手術標本の病理所見は、線維腺腫であった。両側多発性乳腺線維腺腫に対する治療方針については、一定の見解はえられていない。原則として経過観察としつつ、増大傾向を有し悪性病変の可能性も否定できない、巨大で整容性に問題がある、本人の摘出希望があるときには、手術を考慮してもよいと思われた。

4. チーム医療(チームプレスト)における薬剤師の関与 ～乳癌薬物療法の安全な遂行への貢献～

島根大学医学部附属病院薬剤部

福間 宏, 渋江 理恵, 玉木 宏樹
直良 浩司

同 乳腺内分泌外科(*安来第一病院)

百留 美樹, 板倉 正幸, 杉原 勉*

同 看護部

福代恵美子, 吉田 豊子, 伊藤 靖子
若槻 律子, 藤井 愛子

【目的】当院では乳癌薬物療法におけるチーム医療として多職種が連携して活動をしており、薬剤師は患者への治療薬の説明、副作用とその対応の指導、投与後の副作用モニターと支持療法の提案に関与している。チーム医療としての薬剤師による乳癌薬物療法への参画について報告する。

【方法】当院では薬剤師のチーム医療への参画として、乳癌薬物療法施行患者に対し外来においても副作用モニターを行っている。外来診察前に薬剤師が副作用の状況について確認し、電子カルテ上で情報提供している。

【結果・考察】2009年1月より外来受診時の薬剤師による副作用モニターを開始し、本年2月までで122症例について施行した。レジメン別では約8割の症例がEC又はFEC療法であった。記録を簡便に行うために電子カルテに専用テンプレートのシステムを構築し活用している。T-DM1投与1コース目の血小板減少を発見し情報提供したことによって、重篤化を回避でき減量による安全な治療継続に寄与できた。

5. がん患者指導管理料1及び2の取り組みと課題について

松江赤十字病院看護部

林 美幸, 山本 香織, 古志野律子
加藤由希子, 伊藤 良子, 川上 和美
脇田 和子

同 消化器外科

西 建

同 乳腺外科・化学療法科

曳野 肇

【はじめに】当院では、診療報酬の改訂を機にがん患者指導管理料の導入を検討した。看護部では、がん看護の質向上を目的に看護業務として独自のシステム化に取り組んだので報告する。

【経過・結果】周知の不足や、非該当等の理由から算定件数が少ない事が課題として見えた。予約専用PHSの設置や使用文書の作成、医療者への周知方法の検討、STAS-Jの勉強会等を行なった。また、経験の少ない診療科への苦手意識があり、面談同席のマニュアルを作成した。その結果、算定件数は伸びてきている。患者からは、辛い時に一緒に考えることが不安軽減に繋がっているという声があった。さらに、医師からは患者の気持の整理が出来、治療がスムーズに出来る等の評価を得た。

【考察】医師と共同した継続的な介入により、患者・家族のニーズに応じた治療や療養場所の選択支援に繋がる有効なシステムと評価する。

【課題】今後、質の向上に向けた評価方法を検討する。

6. 統合失調症患者への乳がん告知を通じて

安来第一病院一般科急性期病棟

鹿納久佐子, 細田 美穂, 佐藤 綾
仙田 深雪, 田口 令子

同 一般科外来

三上 由望, 渡部めぐみ, 福島菜穂子
湯浅 利美

同 精神科

山本 大介

同 乳腺外科

杉原 勉

近年患者本人および家族への病名や病状を告知し、今後の治療方針を説明と同意の上で進めていくのが医師患者間の基本的な姿勢となっている。しかし統合失調症、躁うつ病、および知的発達障害といった精神疾患を有する患者に対しては、病状理解および決定能力が乏しいと判断され、必ずしも説明と同意のプロセスが行われてい

るとは限らない。単に精神疾患を有する患者といっても、その病気の程度によっては病状理解をすることもでき、同意のもとで治療方針を決めていくことも可能である。しかしがん治療医の立場からは、病状理解が可能かどうか、および治療決定能力があるかどうかの判断が難しく、一方的に説明や治療を控えめに行う傾向はあり得る。従って精神科医師との密な連携が必要である。当院に左乳がん、癌性潰瘍、多発骨転移、左癌性胸膜炎で統合失調症のある60代女性が、自宅退院へのリハビリ目的にがん拠点病院より転院してきた。治療薬としてフェマーラとランマークを受けており、幸い病状は安定していた。しかしある日を境にランマークの治療を拒否するようになる。前医では病状や治療方法の説明は家族にはされていたが、患者本人には精神疾患にて理解力が乏しいという判断でしていなかった。病状を理解し納得したうえで治療を受けることが可能であるという精神科医師の助言のもと、患者本人に対して乳がんであること、治癒は困難であること、長く病気を抑えるためにも治療が必要であることを告知した。当然ショックを受けて混乱し否認や抑うつ的な状態になったが、主治医、精神科医、看護師そして家族と密な連携をとりながら患者本人の心境の変化の過程を見守りながらケアを行った。結果として徐々に進行がんであることを受容され、ランマークの拒否もなくなりリハビリも継続し無事に自宅へ退院した。精神疾患を合併するがん患者の治療への課題は多いが、精神科医との連携において患者本人と向き合い告知することで、より心に寄り添う治療やケアが可能であることを認識できた1例であった。

7. 乳腺腫瘍に対するソナゾイド造影超音波の初期経験

島根大学医学部放射線科

山本 伸子, 石橋 恵美, 丸山美菜子
荒木 和美, 吉廻 毅, 北垣 一

超音波造影剤であるソナゾイドが乳腺領域にも適応拡大され、当科でも検査を開始した。ソナゾイドは微小気泡で、血管外漏出のない blood pool agent であるため、純粋に腫瘍新生血管の多寡を反映した造影効果が得られると考えられている。CT/MRI 造影剤とは性質が異なるため、違った視点での評価ができる可能性がある。呼吸排泄のため腎機能障害患者にも使用可能、副作用が少ない、簡便に手術体位でリアルタイムに造影効果が観察可能、といった利点もある。よって今後の乳癌診療において良悪性の鑑別診断、手術体位での広がり診断、Second look US への応用、術前化学療法の効果判定など、さまざまな場面での有用性が期待される。今回、当科に

おける初期経験を典型的な悪性病変像をまじえ報告した。

8. 温存乳房内再発に対しセカンドセンチネルリンパ節生検を試みた3例

島根県立中央病院初期臨床研修医

渡部可那子

同 乳腺科

橋本 幸直, 武田 啓志

同 外科

高村 通生, 徳家 敦夫

温存乳房内再発 (IBTR) 症例におけるセカンドセンチネルリンパ節生検 (SN) の治療的意義や予後への影響については不明である。今回、初回手術に乳房部分切除 (Bp) + SN を行った IBTR 3 症例に対しセカンド SN を試みた。症例 1, 70 歳女性。左乳癌に対し左 Bp + SN 施行。約 10 年後に IBTR あり、リンフォシンチグラフィにて対側腋窩にわずかな集積認めるも、他に集積なし。最終的に SN および腋窩郭清 (Ax) とも希望されず。症例 2, 79 歳女性。左乳癌に対し左 Bp + SN 施行。約 8 年半後に IBTR あり。リンフォシンチグラフィにて同側腋窩に 1 カ所集積あり、セカンド SN にて転移を認め Ax 施行。症例 3, 75 歳女性。左乳癌に対し左 Bp + SN 施行。約 11 年後に IBTR あり。リンフォシンチグラフィにて同側腋窩に 2 カ所集積あり、セカンド SN にて転移なく Ax 施行せず。症例 2, 3 は併用法による色素の流入も認めた。IBTR に対しセカンド SN を試みた 3 例中 2 例で同側腋窩に同定可能で、1 例に転移を認め Ax 追加した。

9. 構築の乱れの診断と経過について

国立病院機構浜田医療センター乳腺科

吉川 和明

同 病理

長崎 真琴, 穴戸 優, 桃木 美弥

同 外科

栗栖 泰郎, 高橋 節, 渡部 充
永井 聡, 西谷 有子

構築の乱れを呈する病変は、悪性度の高いものから良性のものまで幅広く存在する。また近年は硬化性腺症や放射状硬化性病変の認識に伴い、疑いを含めた同所見での要精査例も増加しているため、精査側で病変を正しく認識し、適切に精査判定する必要性も増してきている。当科ではオリジナルなフローチャートを作成しているが、最近、これに基づいた経過観察例のなかから T1c (17 mm) の浸潤癌が判明した。経過観察を行う以上、本来

は癌が発生したとしても高々T1micまでの段階で指摘する必要がある。実際上記以外で構築の乱れの経過観察中に判明（出現）した癌はいずれも非浸潤癌かT1micであった。そこで今回これらの画像と病理像を見直すことにより、癌の出現あるいはそのポテンシャルを、より確実により早く指摘できる所見はなにかを再検討することとした。フローチャートとモダリティ別の画像と病理像の経過を提示してその内容を報告する。

【特別講演】

「乳癌のバイオマーカー診断：最近の動向」

川崎医科大学病理学2 森谷 卓也先生

乳癌に対するホルモン受容体やHER2に対する免疫組織化学の検索が導入されて10年以上が経過した。バイ

オマーカー診断は、癌細胞の性質を知り、薬物治療の適応決定や予後予測に役立てるための手段として極めて重要である。特に、内因性サブタイプ分類が導入されてからは、診断に至るまでの厳しい精度管理と、薬物治療に合わせた判定法の策定に多くの力が注がれてきた。最近ではKi-67ラベリングインデックスの検索が必要となり、第14回St. Gallen乳癌国際会議（2015年3月）においてもLuminal A乳癌とB乳癌の区別をする上で重視されている。今回、病理の立場からそれぞれのマーカー検索についての実情を述べる。染色や判定法の変遷について紹介し、現状の課題を明らかにするとともに、将来展望についても議論を進めたい。