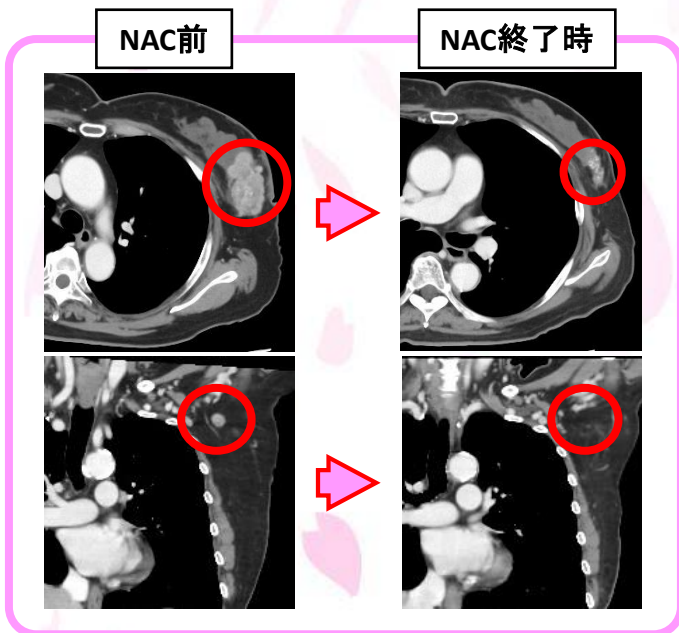


乳がん術前化学療法について

乳腺・内分泌外科 吉富誠二

乳がんの術前化学療法（NAC）と術後化学療法では、転移・再発を防ぐ効果には明らかな差がないことが分かっています。NACは転移・再発を防ぐことに加え、手術を行うことが困難な進行乳がんを手術できるようにしたり、腫瘍が大きいため乳房部分切除が困難な乳がんを小さくして乳房部分切除ができるようにする効果があります。



また、NACによる病理学的完全奏効（がんが完全に消失、pCR）が予後良好の予測因子となり得ることから、早期乳がんにも適応が広がっています。

NACでpCRに至らなかった場合には術後に治療を追加したり、別の治療を選択することがあります。

70歳代、女性
左乳がん（HR陰性、HER2陽性）
（T3N1M0、病期ⅢA）
NAC終了時の画像検査では左乳房原発巣と腋窩リンパ節転移はほぼ消失した。
手術標本でもがん細胞の残存はなかった（pCR）。

当科では①腫瘍径2cm以上、②腋窩リンパ節転移あり、③組織学的グレード3、④Ki-67高値（25%以上）のいずれかに該当する方にはNACを考慮しています。特にHER2陽性乳がん、トリプルネガティブ乳がんでは積極的に行っています。NACに使用する薬剤はアンスラサイクリン系薬剤やタキサン系薬剤などで、HER2陽性乳がんでは抗HER2薬を併用します。これは術後化学療法で使用する薬剤と同じです。治療期間は6カ月で、その後に手術を施行します。2018年1月から2022年11月までに当科では45例にNACを実施しました。NACを完遂できたのは41例（91%）、pCRと判定した症例は11例（24%）でした。ホルモンレセプター（HR）陰性・HER2陽性乳がんでは5例中4例（80%）がpCRとなりました。pCRとなった11例はこれまで転移・再発なく経過しています。

HRおよびHER2によるpCR率

	症例数	pCR(例)	%
HR(+) HER2(-)	18	3	17%
HR(+) HER2(+)	10	2	20%
HR(-) HER2(+)	5	4	80%
HR(-) HER2(-)	12	2	17%
計	45	11	24%

HR：ホルモンレセプター
HER2：ハーツ（human epidermal growth factor receptor 2）

無再発生存率（pCRとno pCR）

