

# 第78回 京滋乳癌研究会

日時：令和4年9月3日（土）11：40～12：50

場所：ZOOM 配信 \* 事前登録が必要になります

当番世話人： 大津赤十字病院 洲崎 聡

WEB 配信：下記リンクよりお申込み下さい

URL : <https://forms.gle/wCKkPnrLyw35xQ5g7>



申込用二次元コード

I 世話人会報告 11：40～11：45

II 一般演題 発表 11：45～12：50 (全5演題：発表6分+質疑4分)

※ご発表の先生方は、11時～11時20分にZOOMに入室ください

座長：京都市立病院 乳腺外科 部長

森口 喜生 先生

- 腋窩部副乳癌の1例 大津赤十字病院 外科 奥田 達也 先生
- 化学療法後にレトロゾールとフルベストラントの併用療法が長期奏功している転移性乳癌の1例 京都市立病院 乳腺外科 森口 喜生 先生
- 当院における乳房手術のQOL評価について 滋賀県立総合病院 乳腺外科 樋上 明音 先生
- 乳癌周術期 does-dense AC療法における olanzapine 併用下 steroid-sparing による薬物療法誘発悪心・嘔吐評価のパイロット研究 関西医科大学附属病院 乳腺外科 多田 真奈美 先生
- 弾性圧迫グローブ・ストッキングによる化学療法誘発性末梢神経障害予防の研究 大阪赤十字病院 乳腺外科 露木 茂 先生

主催：第78回京滋乳癌研究会

会費として1,000円を納めて頂く事となっております。ご協力の程宜しくお願いいたします。

(研究会事務局よりご登録メールアドレス宛にPaypalでの会費徴収のご連絡を行います)

## 腋窩部副乳癌の 1 例

大津赤十字病院 外科

奥田達也、多賀 亮、大江秀明、洲崎 聡、廣瀬哲朗

副乳癌は全乳癌の 0.2-0.6%と稀な疾患である。今回当院で腋窩部副乳癌に対して手術を施行した 1 例を経験したので報告する。

症例は 70 歳代、女性。左腋窩部の皮下腫瘤を主訴に受診、生検により副乳に発生した腺癌が疑われた。画像上、腋窩リンパ節腫大や遠隔転移所見は認めなかった。

拡大局所切除術とセンチネルリンパ節生検を施行し、転移陰性にて腋窩郭清は省略した。術後病理組織診で病変部に萎縮傾向の乳腺と腺癌の増生を認め、副乳癌と診断した。ER 陽性・PgR 陽性・HER2 陰性であった。

副乳癌の診断基準は、潜在性乳癌を含む多臓器癌の転移を否定、病巣の周囲に癌化のない乳腺組織を認める、固有乳腺組織との連続性がない、脂腺・汗腺など組織学的に類似する病変の除外、以上を満たすことが条件とされる。

副乳癌に対する術式、特に腋窩リンパ節の対処方法は確立されていないが、本症例においては術後の QOL 維持を目的にセンチネルリンパ節生検を施行した。

現在、術後内分泌療法中である。

化学療法後にレトロゾールとフルベストラントの併用療法が長期奏功している転移性乳癌の一例

京都市立病院 乳腺外科 森口喜生

### 【はじめに】

現在ではホルモン受容体陽性 HER2 陰性の転移性乳癌で organ failure でない症例に対する一次治療としてホルモン療法+CDK4/6 阻害薬は種々のガイドラインで推奨されている。今回、我々は異時性両側性乳癌の多発肺転移、多発骨転移、多発リンパ節転移症例で化学療法奏功後にレトロゾール(以下 LET)とフルベストラント(以下 FLU)の併用療法で長期奏功が得られた一例を経験したので報告する。

### 【症例】

50 歳台女性。当院初診の 16 年前に他院で右乳癌にて術前化学療法施行後に右乳房切除術+腋窩リンパ節郭清術を施行され終診となっていた。右乳癌にて他院初診後 16 年経過後に、左乳房腫瘍、左腋窩腫瘍を自覚し当科を受診。左乳房 EABCD に 9.0×8.5cm の腫瘍を認め、左腋窩に 4.0×4.0cm の腫瘍を認めた。左乳房腫瘍の針生検では、浸潤性乳管癌、Grade2, ER(+,>90%), PgR(-,0%), HER2(-,1+) Ki-67LI(10%)と診断し、左腋窩リンパ節の穿刺吸引細胞診では class V であった。PET-CT で多発性肺転移、多発性骨転移、多発性リンパ節転移を認め、左乳癌 T3N3aM1 と診断した。初診 20xx 年 7 月に脊柱管への浸潤が疑われる第 5 胸椎転移に対する放射線治療を施行し、その後 20xx 年 8 月より TC 療法 (ドセタキセル+エンドキサソ) を開始した。

20xx+1/1 月の PET-CT では左乳房の原発巣と転移病変は PR となり 20xx+1/8 月の PET-CT ではさらに原発巣、転移病変の縮小を認めた。TC 療法の副作用と思われる四肢の浮腫、胸水、倦怠感のため、化学療法は中止し 20xx+1/9 月より LET+FUL を開始した。20xx+1/12 月の PET-CT では SD であったが、20xx+2/6 月の PET-CT で PR となった。20xx+6/8 月の PET-CT では、さらに原発巣、転移病変の縮小を認め、LET と FUL の併用療法が約 5 年の長期にわたり奏功している。

### 【まとめ】

今回我々は化学療法後に LET+FUL による併用療法を開始し約 5 年の長期奏功を認めた症例を経験した。CDK4/6 阻害薬が本邦で使用可能となる前に治療開始となった症例であるが、ホルモン療法の併用療法が有効である症例も存在することが示唆された。各ガイドラインの検討も含め報告する。

## 当院における乳房手術の QOL 評価について

滋賀県立総合病院 乳腺外科

樋上明音、小味由里絵、辻和香子、四元文明

【目的】乳癌治療において早期乳癌では手術による治療が推奨されているが、術後の疼痛や整容性に悩まれる方は多い。今回乳房手術後の QOL を評価のため Breast-Q を用いたアンケート調査を行った。

【方法】対象は当院で乳癌に対して乳房手術を行い、再建手術を行わなかった患者で 2022 年 7 月 15 日から 8 月 12 日の間に当科外来受診された方とした。アンケートは部分切除、乳房切除の 2 種類あり、術後の整容性、疼痛について記入いただいた。またアンケートに協力いただいた患者の年齢、Stage、腫瘍の位置、術後年数、術式、放射線治療の有無などをカルテにて後方視的に抽出した。

【結果】全切除症例 59 例、部分切除症例 29 例について検討を行った。100 点満点のスコアで評価を行い、全切除症例ではスコアの中央値が 80 点、部分切除症例では 57 点であった。全切除症例では腋窩郭清を行った症例、腫瘍径の大きい症例でスコアが低い傾向にあった。部分切除症例では左右の乳房に左右差のた症例でスコアが低い傾向にあった。今後アンケート調査を継続し、当院での手術手技に反映することが必要である。

## 乳癌周術期 dose-dense AC 療法における olanzapine 併用下 steroid-sparing による薬物療法誘発悪 心・嘔吐評価のパイロット研究

関西医科大学附属病院 乳腺外科 1), 関西医科大学附属病院がんセンター2)  
多田真奈美 1), 柴田伸弘 2), 木川雄一郎 1), 平井千恵 1), 杉江知治 1)

**【方法】** Stage I -IIIの乳癌に対する周術期 dose-dense AC 療法施行時にオランザピン併用下で治療翌日以降のデキサメタゾン (DEX) を省略した場合の悪心・嘔吐予防効果を前向きに検討した。主要評価項目は1サイクル目の遅発期嘔吐完全抑制割合 (CR 率)とし、副次的に EORTC QLQ-C30 による健康関連 QOL 評価も行った。

**【結果】**症例は21例, 治療開始時年齢中央値57歳, 86%が術前化学療法だった。CR率 (急性期:76%, 遅発期 57%), 遅発期で救済治療あり嘔吐なしは5例 24%だった。QLQ-C30 による症状スコアの平均値では臨床的に意味のある低下はなかった。

**【考察】**DEX 省略時の CR 率は既報(51.5-94.9%)に比べやや低い結果となった。本研究でメトクロプラミド 5mg を事前に処方しており, 悪心が軽度でも追加救済療法を行った症例が多いことが原因の一つと考えられた。

## 弾性圧迫グローブ・ストッキングによる化学療法誘発性末梢神経障害予防の研究

露木茂 1、川口展子 2,3、石黒 洋 3、山城 大泰 3、相良 安昭 3、山神 和彦 3、高原 祥子 3、鳥井 雅恵 3、松谷 泰男 3、諏訪 裕文 3、有賀 智之 3、鈴木 栄治 3、木川 雄一郎 3、戸井 雅和 2,3

1 大阪赤十字病院、2 京都大学医学部附属病院 乳腺外科、3 京都乳癌研究ネットワーク (KBCRN)

化学療法誘発性末梢神経障害(CIPN)は、長期間持続し患者の QOL 低下をきたすが、有効な予防方法は確立されていない。我々は、抗癌剤投与中及び前後 30 分間に 1 サイズ小さい手術手袋 2 枚装着する圧迫療法を開発し、指先の微小血流を減少させ CTCAE v.4.0 の Grade2 以上の CIPN 発現率を 71.9%減少させたことを報告した。

繰り返し使えて皮膚障害が少なく、手術手袋と同程度の圧迫効果を有する弾性圧迫グローブ・ストッキングを企業と共同開発した。その有効性を検証するために paclitaxel または nab- paclitaxel で治療予定の乳癌患者を対象とした多施設共同前向き観察研究を立案し、投与終了 2 年後まで、PRO (患者報告アウトカム) や他覚的所見を評価する。主要評価項目は CTCAE と PRO として Patient Neurotoxicity Questionnaire (PNQ) による CIPN である。今後は観察研究でのエビデンスを蓄積し、保険適用を目指している。現在京大関連施設において症例登録中であり、発表時には本試験の詳細を紹介する。

# 第78回 京滋乳癌研究会

日時：令和4年9月3日（土）12：55～13：55

場所：ZOOM 配信 \* 事前登録が必要になります

当番世話人：大津赤十字病院 洲崎 聡 先生

WEB 配信：事前参加登録を下記リンクよりお申込み下さい。

URL : <https://forms.gle/wCKkPnrLyw35xQ5g7>



申込用二次元コード

特別講演

12：55～13：55

座長：大津赤十字病院 外科 第3外科部 副部長

洲崎 聡 先生

『転移乳がんに対するイブランスのエビデンス

～有効性と QOL の観点から～』

演者：川崎医科大学 乳腺甲状腺外科学 教授

平 成人 先生

※イブランスの承認された適応症「ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌」

共催：第78回京滋乳癌研究会 / ファイザー株式会社

日医生涯教育講座 カリキュラムコード:1 単位取得予定

コード：05. 心理社会的アプローチ 1 単位

本会は、日本医師会生涯教育講座認定を取得予定でございます。

会費として 1,000 円を納めて頂く事となっております。ご協力の程宜しくお願いいたします。

(研究会事務局よりご登録メールアドレス宛に Paypal での会費徴収のご連絡を行います)

ご参加ご希望の際は上記二次元コードからお申し込みください。ご登録いただきましたお名前、ご所属、メールアドレスなどの個人情報は、本講演会の管理運営、参加確認、集計報告ならびに弊社情報提供の向上や業務監査対応に利用させていただきます。また、当社が主催・共催する講演会、セミナーなどに関する案内に利用させていただくことがあります。なお、当社の個人情報保護における方針はプライバシーポリシーをご参照ください。

<https://www.pfizer.co.jp/pfizer/privacy/index.html>

資料番号：IBN220808A  
作成年月：2022年8月作成  
作成者：ファイザー株式会社