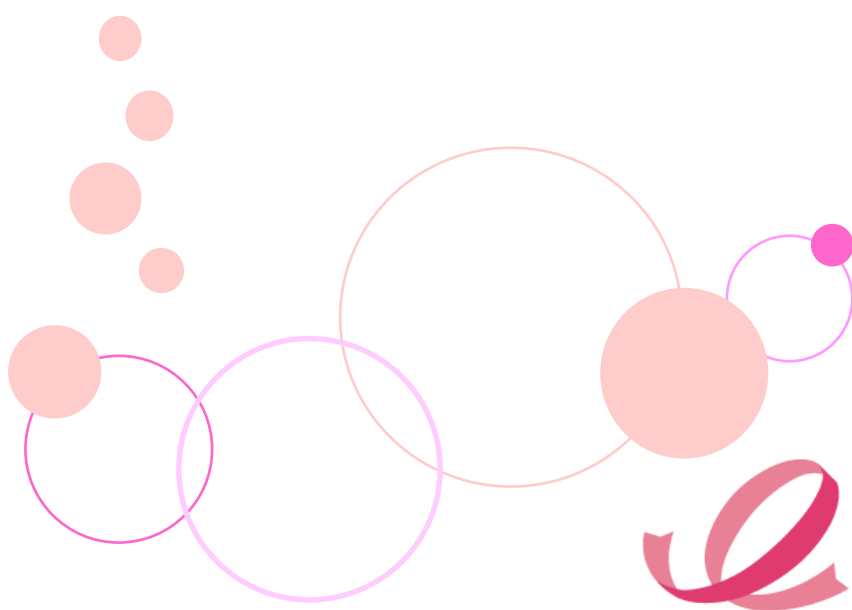


乳がんの手術を受けられるあなたへ



乳がんの手術を受けられるあなたへ

今、あなたは乳がんと診断され、入院、手術が必要と医師から説明を受けられたと思います。

医師の説明はご理解いただけたでしょうか？

あなたの心は病気への不安と悲しみでいっぱいになっていることでしょう。

少しでも不安の解消になれば…と考え、このパンフレットを作成しました。

乳がんの手術には大きく分けて二つの方法があります。
「乳房温存療法」と「乳房切除術」です。
(後ろのページでそれぞれ詳しく説明しています。)

また、乳房の形を整える手術（乳房再建術）や術後の留意点、さらに遺伝性乳癌や妊孕性についても説明を加えています。

この冊子を読んでいただくことで、治療法の概略を理解していただき、手術方法を選択するための参考にしていただけたらと思います。

今までにもたくさんの女性があなたと同じような体験をし、短期間のうちに元気に日常生活に戻っています。

この病気は、あなた自身とご家族や周囲の協力があれば克服できるのです。

高知医療センター 乳腺外科

目 次

1. 乳がんってどんな病気？	1
2. 乳房温存療法	2
3. 乳房切除術	3
4. 乳がん手術について（手術方法の選択）	4
5. センチネルリンパ節生検について	5
6. 乳房の形を整える手術（再建術）について	6-7
7. 入院・手術にあたって	8
・手術の説明、同意書について	
・ご家族の方へ	
8. 乳がんと遺伝について	9
9. 乳がんの治療と妊孕性について	10
10. 術後の上肢の運動について	11



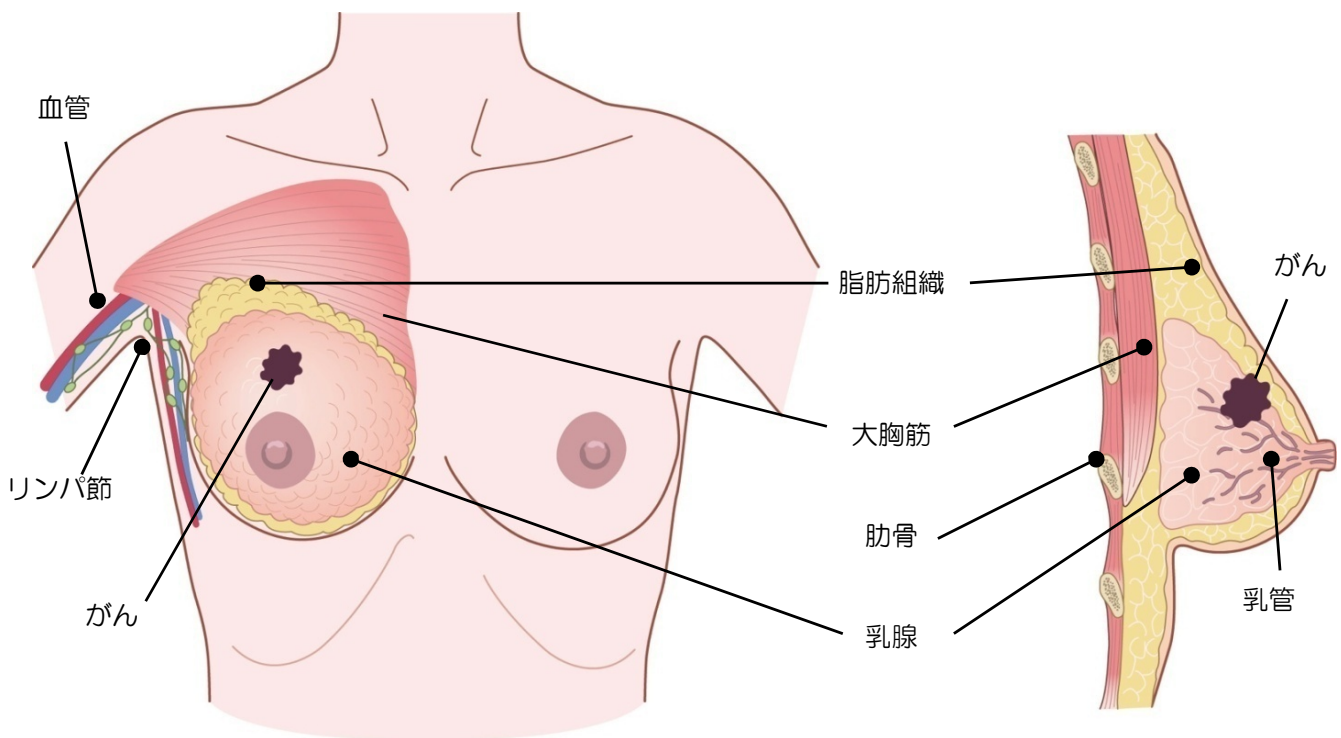
1. 乳がんってどんな病気？

●乳腺組織の周囲のようす

乳房は鎖骨、胸骨、肋骨と腕の骨（上腕骨）を結びつける大胸筋という筋肉の上にのっています。大胸筋の下には、肋骨と肩甲骨を結びつける小胸筋があります。小胸筋の下の脇（わき）にあたる場所にはリンパ節がたくさんあります。リンパ節とは、血管外にある体液（リンパ液）を集め血管へ戻す体にとっての関所のようなところです。

●乳腺組織の構造と乳がんの関係

乳がんの多くはしこりで見つかります。しこりはがん細胞が集まったものです。乳がんは、母乳を作る小葉組織や母乳を乳頭まで運ぶ乳管組織より発生します。これらの組織を構成する細胞の遺伝子に変異が起こりがん細胞になります。がん細胞は分裂を繰り返して増殖し、腺房や乳管を破壊し周囲の脂肪組織にまで進展してしこりを作ります。さらに進行すると、血管やリンパ管を侵しリンパ節や他の臓器に転移を起こします。



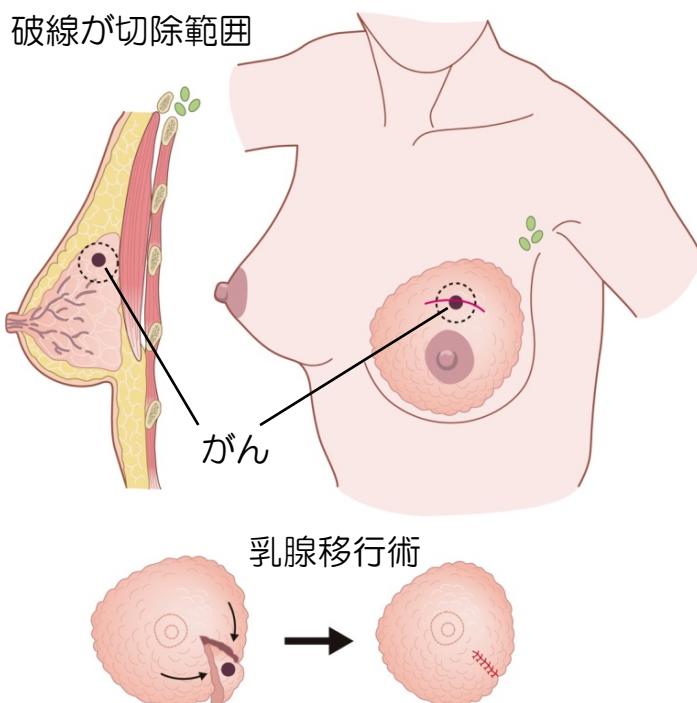
乳腺組織周辺のようす

乳腺の構造

2. 乳房温存療法

手術と放射線を併用して乳房を温存する治療法です。乳房を全部切除せず、がんのしこりだけを取り除きます。しこりの大きさにより、取り除く乳腺の量は異なりますが、しこりが大きいと切除量が多くなり、乳房の変形や引きつれを残してしまいます。このためしこりが大きい方やがんの広がりが広範囲にある方には不向きです。

★手術後、温存した乳房への放射線治療が必要となります。



●乳房温存術

がんのしこりから約1.5cm程度離して正常乳腺を含め円状に切除します。同時に脇のリンパ節に転移があるかどうか調べます。

●乳腺移行術

乳腺の切除量が多いと陥凹や変形が残ります。このような場合、残った乳腺や皮下脂肪を寄せ合わせる手術を同時に行い、乳房の形をできる限り整えます。



しこりが小さくて乳腺の切除量が少ないとほとんど変形は残りません



乳腺移行術を行っても乳腺の切除量が多い場合は変形が残ります

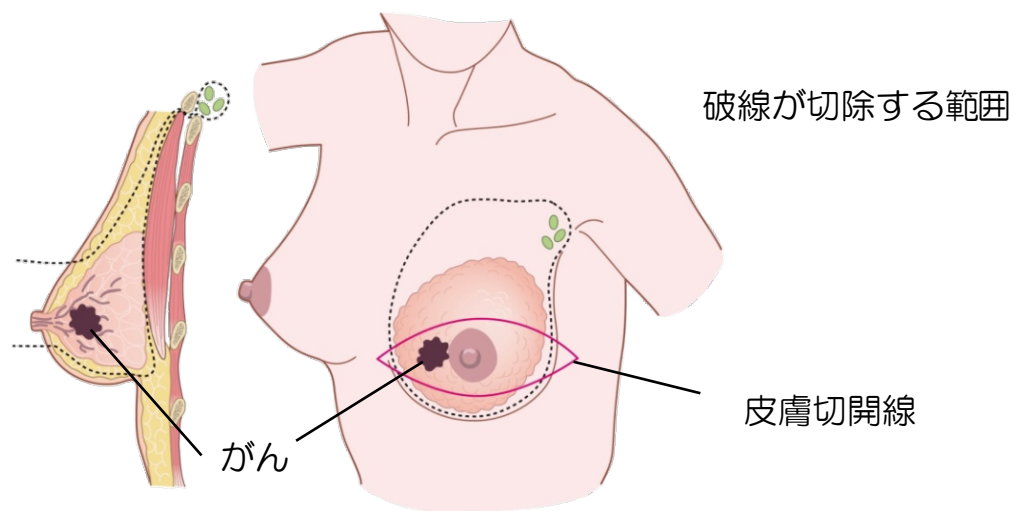
3. 乳房切除術

乳房切除術は胸筋を残してがんのしこりを含めた乳房全体を切除する手術方法です。しこりが大きい方、乳がんの広がりが広範囲にある方、乳房温存術を希望されない方や放射線療法を受けることができない方が対象になります。胸筋を残すことにより、腕のはれや胸の痛みが少なくなり、腕の運動の回復が速く、脇の変形も目立ちにくくなります。切除後乳房のふくらみを再建する手術を形成外科と共同で行う事もできます。

がんが乳頭から離れて位置していれば乳頭を残すことも可能ですがこの場合は乳房再建術が必須になります。

●乳房切除術

乳房全体を切除し、脇のリンパ節を調べます。通常胸の筋肉は切除しません。



胸のふくらみと乳頭は
なくなりますが肋骨が浮いて
しまうことはありません。
希望があれば、乳房再建術
を行います

4. 乳がん手術について(手術方法の選択)

乳がんの手術は大きく乳房温存術と乳房切除術の2つです。乳房温存術の場合は放射線照射が必要です。乳房温存術と放射線照射を合わせて乳房温存療法といいます。欧米でも日本でも乳房温存療法は、乳房切除術と同等の治療成績であることが確認されています。

あなたは乳がんと診断され、手術方法として乳房温存術か乳房切除術のいずれかを選択することになります。ただし、しこりが大きく乳房温存術が難しい場合でも手術前に薬物療法を行い、しこりが小さくなれば乳房温存術が可能になる場合もあります。

手術はいずれも全身麻酔のもと、2～3時間程度で行なわれます。翌日からは歩いてトイレに行けますし、食事も自分で取れます。手術直後は腕が少し動かしにくいかもかもしれませんが、リハビリにより必ずもとに戻ります。退院は、手術後1週間を予定しています。

乳房温存術と乳房切除術の比較

	乳房温存術	乳房切除術
手術方法	がんを含めた乳腺の一部を切除	がんを含めて乳腺全体を切除
放射線治療	必要（3～4週間）	原則不要（場合によっては必要）
術後薬物療法	再発を防ぐためにホルモン療法や化学療法を行うことがあります。手術方法は関係ありません	
治療成績	乳房温存術の場合、残った乳房内での再発が2～3%起こることがあります。乳房内再発を来した場合は改めて乳房切除を行います <u>が治療成績（生存率）は乳房切除術と差はありません。</u>	

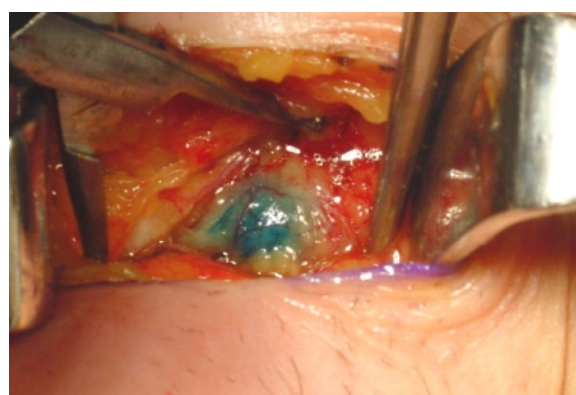
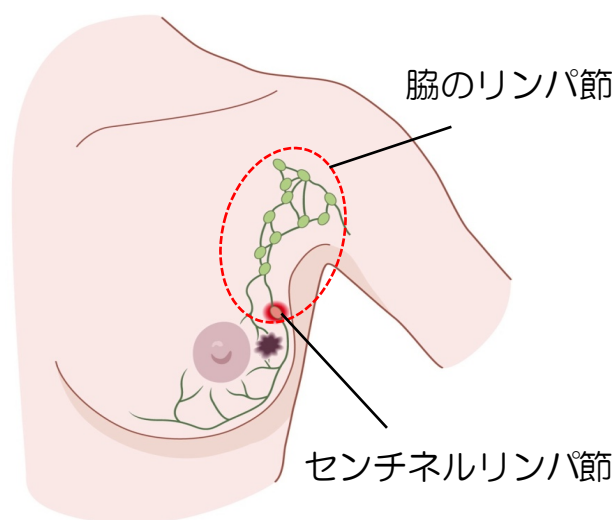
5. センチネルリンパ節生検について

乳がんの手術ではしこりとともに転移の可能性がある脇のリンパ節も一緒に切除しますが、リンパ節の切除を行うことで脇の痛み、ひきつれ感、感覚の低下、リンパ浮腫などが発症することがあります。近年これらの後遺症を減らす目的で、センチネルリンパ節生検が行われるようになりました。

乳房からのリンパ管は主に脇のリンパ節へ流れ込んでいますが、センチネルリンパ節とは、乳がんから流れ込むリンパ管が最初にたどり着くリンパ節のことで「見張り」（センチネル）のリンパ節という意味です。センチネルリンパ節を見つけるために乳房に色素と放射線同位元素を注射します。センチネルリンパ節を調べて転移が見つからなければ更に奥にある残りのリンパ節にも転移がないと考え、それ以上、脇のリンパ節は切除しません。

使用する色素は、体に無害で尿や便から排泄されます。放射性同位元素も使用しますが放射線量は微量で被爆の心配はほとんどありません。ごくまれに脇のリンパ節の再発を認めることがありますが治療成績（生存率）には影響ありません。

原則、手術前の検査で脇のリンパ節転移がないと判断された患者さんが対象となります。



色素に染まったセンチネルリンパ節

6. 乳房の形を整える手術(再建術)について

乳房切除術では乳房が無くなってしまいます。
希望があれば乳房の形を整えるための再建術を行うこともできます。

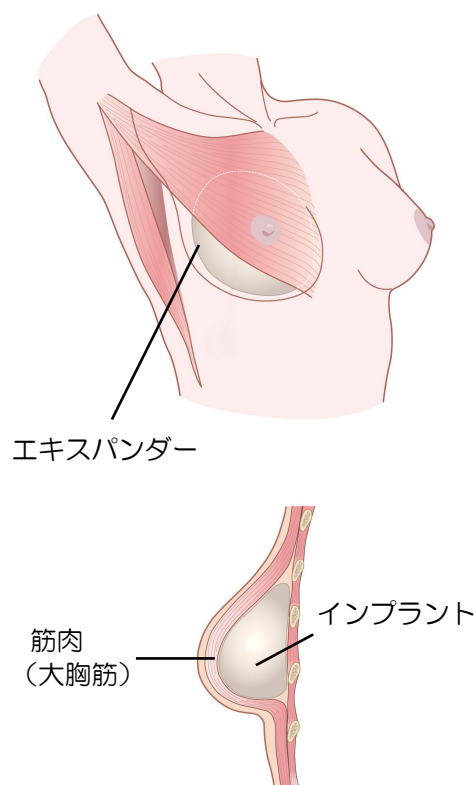
ここで説明する手術法は患者さんの希望があれば行う美容的な手術であり、必ず行わなければならない手術ではありません。

●乳房切除術後のエキスパンダー＋シリコンインプラント法

乳房切除術に対して行う再建術です。
インプラントを使用して乳房のふくらみを作ります。
完全な乳房とはなりませんが服を着た時の左右差がわかりにくくなります。

方法は乳房切除術または全乳腺切除術と同時に大胸筋（胸の筋肉）の下にエキスパンダー（特殊な風船）をいれます。

エキスパンダーに生理食塩水（人の体液に近い水）を少しずつ注入し、充分膨らませます。
約6ヶ月後にインプラントに入れ換えます。

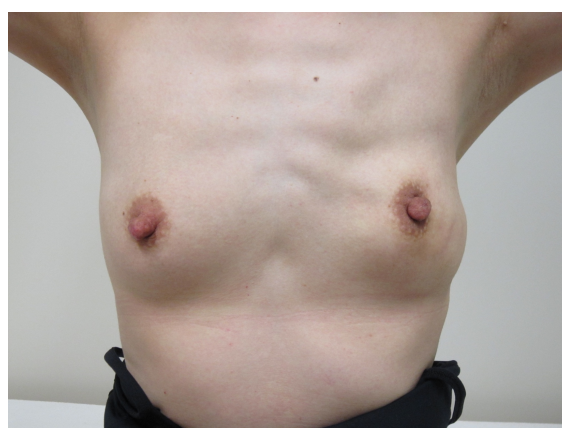
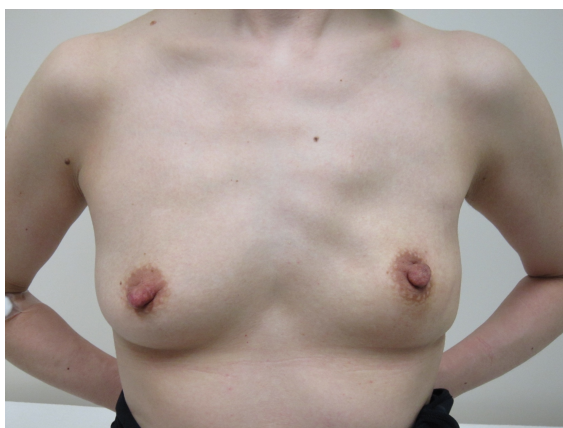


インプラントによる乳房再建術後1年

6. 乳房の形を整える手術(再建術)について（続き）

●広背筋筋皮弁法

人工物を用いず、自分の筋肉で乳房のふくらみを再建する方法です。広背筋（背中の筋肉）を使用します。広背筋を胸に移動させ形を整えます。他にもお腹の筋肉を使用する腹直筋皮弁法もあります。



広背筋皮弁による乳房再建術後1年

インプラント法		筋皮弁法	
利点	・ 正常な筋肉を切らないので体の負担が軽い ・ 手術手技が比較的単純	・ 触感や温感が自然に近い ・ 感染などを起こしにくい ・ 1回の手術で終了する	
欠点	・ インプラントへの入れ替えのため1回余分に手術が必要 ・ 長期的には乳房の左右差が出る可能性 ・ 違和感、冷感を感じることもある ・ 下垂乳房では左右差が出る可能性	・ 手術手技がやや複雑 ・ 背中や腹部に手術創が残る ・ 腹直筋皮弁では妊娠予定の方や腰痛のある方は不可 ・ 正常筋肉を切離するのでやや体への負担がある ・ 大きい乳房の場合ボリューム不足になることがある	

★再建手術について詳しい説明は形成外科で行いますのでご相談下さい。

7. 入院・手術にあたって

手術は全身麻酔で行います。

煙草を吸われる方は、入院予約をされたら必ず禁煙してください。
喫煙を続けられていると手術後の咳や痰が多く術後肺炎を起こしたり、
傷の痛む原因にもなります。

血液凝固を予防するお薬(血液をサラサラにするお薬)を飲んでおられる
患者さんは手術前一週間程、内服を中止する必要がありますので必ずお知
らせ下さい。

入院されるときは、爪を切りマニキュアをされている方は落としておいて
下さい。

<手術の説明、同意書について>

入院後、主治医より手術の説明があります（入院前に外来で行う場合も
あります）。

説明の時間は、入院後に看護師がお伝えしますので、可能な限りご家族と
一緒にお聞きください。

説明は、主治医が書面にし、説明・同意書としてお渡しします。

ご自身・ご家族が十分理解され、納得された上で同意書に署名し
看護師に渡してください。

センチネルリンパ節生検を受ける方は手術前日の13時頃に手術をする側
の乳頭下に放射線同位元素を注射しシンチグラフィーを撮影する検査があ
ります。

疑問や質問がありましたらその都度お尋ねください。

<ご家族の方へ>

＊手術当日、手術開始の一時間くらい前に病院へお越し下さい。

＊手術中の待機場所は当日、病棟看護師がご案内します。

＊手術が終わったら、主治医が手術の結果について簡単に説明させて
いただきます。

＊手術当日は、個室の場合患者さんの状態により付き添いが可能ですの
で看護師にお申し出下さい。

8. 乳がんと遺伝について

乳がんの大部分は遺伝は関係しないと考えられていますが一部では患者さんの血縁者の中で複数の方に乳がんや卵巣がんが発症する「がんの家族歴」が見られる場合があります。こうした家族歴がある方は遺伝的素因が関与している可能性があります。

具体的には

1. 患者さん本人を含めて母、姉妹、娘などの身内に乳がんになった人が3人以上いる。
2. 患者さん本人を含めて母、姉妹、娘などの身内に乳がんになった人が2人以上いて、いずれかが以下の基準を満たす場合。
 - ✓ 40歳未満での乳がん発症
 - ✓ 両側乳房の乳がん発症

などの基準があり、これらの基準を満たす方の一部で生まれつき乳がんや卵巣がんになりやすい遺伝子変異を持っている方がいます。これらの遺伝子変異としてBRCA1/2といわれる遺伝子の変異がよく知られています。この遺伝子変異を持っている方は通常の方より数十倍のリスクで生涯のうちに乳がんや卵巣がんになるとされており、通常より若い年齢で乳がんになったり、乳がん罹患し治療が終わった後でも再び新たな乳がんになる可能性が高いといわれています。また卵巣がんになる確率も上昇します。BRCA1/2の遺伝子変異を持っていることが分かれば通常より若い年齢から検診をして早期発見に努める必要があります。

BRCA1/2の変異があるかどうかは血液検査で調べることが可能ですが現在保険適応はなく自費での検査になり、検査を受けるに当たってはご本人、可能であれば親族も含めた遺伝カウンセリングを受けていただく必要があります。上記の基準に当てはまる方や遺伝についてご心配な方はまずは乳腺外来までご相談下さい。



9. 乳がんの治療と妊孕性について

乳がんの手術を受けられた後は少しでも再発を少なくするために大部分の患者さんで化学療法（抗癌剤）やホルモン療法などの薬の治療を行う必要があります。閉経前の患者さんは化学療法を受けることによって卵巢機能障害が起こるため、月経停止や早期閉経となる可能性が高くなります。このため妊孕性（妊娠のしやすさ、受胎能力）が低下したり、不妊になることがあります。またホルモン療法は卵巢に対する直接的な影響は少ないですが、治療期間が最低でも5年間必要で、その間は避妊をしていただく必要があります。そのため30台から40台前半といった妊娠可能な時期を逸してしまうことも考えられます。最近では生殖医療の進歩により凍結受精卵保存や凍結卵子保存など、妊孕性を温存することが可能になりつつあります。このため乳がんの治療が終了した後に妊娠、出産する道も開かれてきました。当院では育児希望のある患者さんのために生殖医療科と協力して患者さんの人生設計にも配慮した治療を心がけています。詳しい説明を希望される方は担当医にご相談下さい。



10. 術後の上肢の運動について

●センチネルリンパ節生検を受けられた患者さんへ

脇のリンパ節を少数しか切除していないため、脇に多少の違和感はあるかもしれませんが手術前と同じように積極的に上肢を使っていただくことがリハビリにつながります。不必要に腕をかばう必要もありません。運動制限も特にありません。

●腋窩リンパ節郭清を受けた患者さんへ

脇のリンパ節を多く切除しているので積極的なリハビリを行わないと脇の違和感やつっぱり感、肩関節が硬くなるなどの症状が残ることがあります。入院中にリハビリの方法を説明したDVDを見ていただきますので参考にいただければと思います。また上肢の感染などが起きやすくなるため手術側の腕にけがをしたり傷を作ったりすることはできるだけ避けていただく必要があります。運動制限は特にありませんが、使いすぎると少し腕のだるさを感じたり、少しむくみがでることもありますがお際は少し腕を休ませることで大部分はよくなります。まれに上肢が腫れてくるリンパ浮腫を来すことがあります。体重が増えるとリンパ浮腫は起きやすくなるため術後はできるだけ体重の維持、減量に努めて下さい。



*ご心配な点、疑問点がありましたら、下記の番号にご連絡
下さい

◆高知医療センターの連絡先◆

TEL 088-837-3000（代表）

