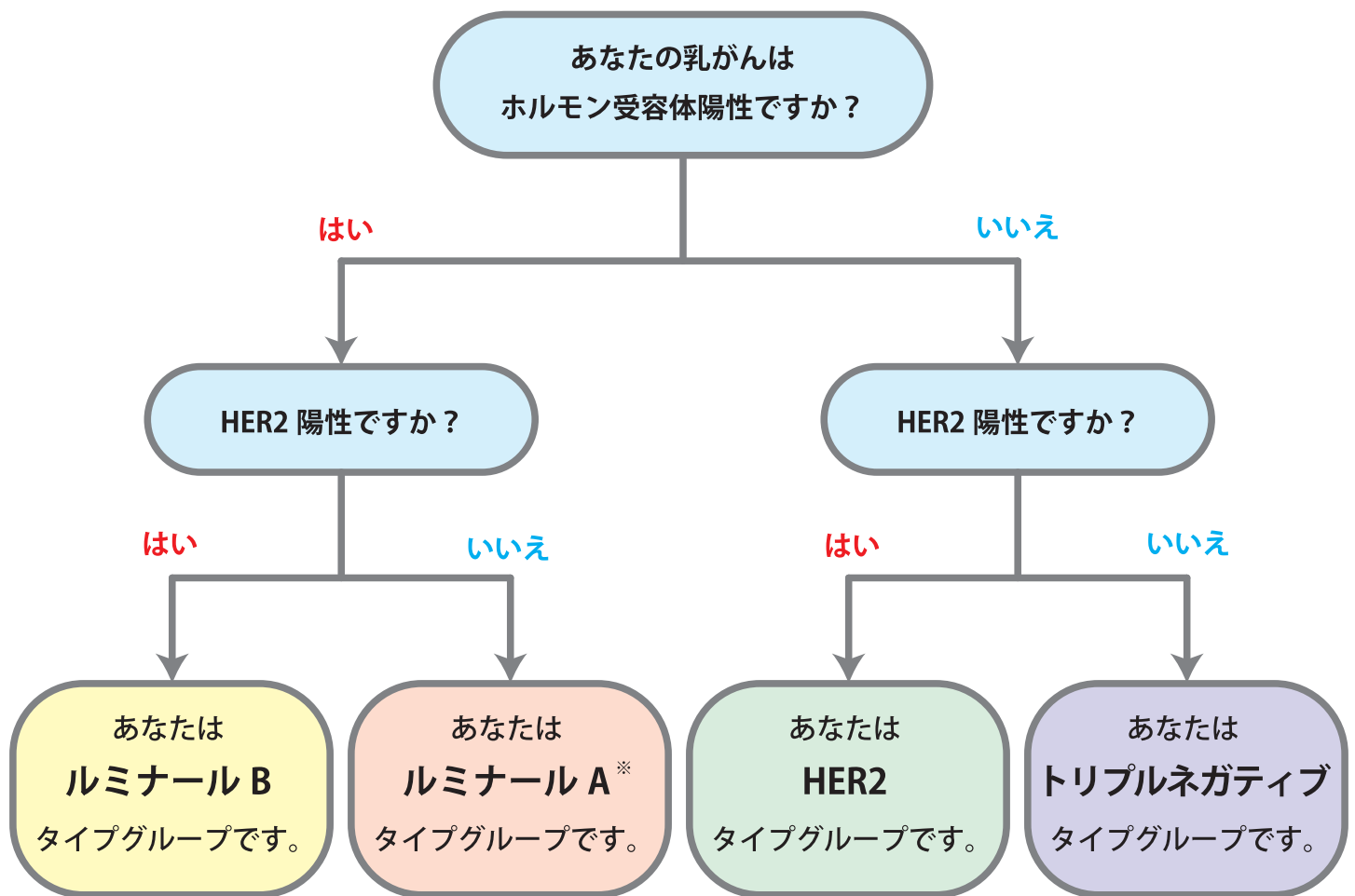




乳がんの薬物療法について

乳がんは早期から全身病と言われ、局所に対する治療としての手術と放射線療法に加えて、全身に対する治療である薬物療法が欠かせません。乳がんは手ごわい病気ですが、近年の薬物療法の進歩はめざましく、過去の治療成績は参考にならないほどです。現在、乳がん治療の入り口は病気の進行度ではありません。乳がんを生物学的な性質によってグループ分けし、効果的に治療が受けられるような方向に進んでいます。特に化学療法は副作用が強いので、化学療法を受けるメリットが少ない場合は回避したほうがより患者のためになるという考えのもとに進化しています。本レポートはその進化している薬物療法についてまとめたものです。乳がんの治療を受けられる方の一助になれば幸いです。



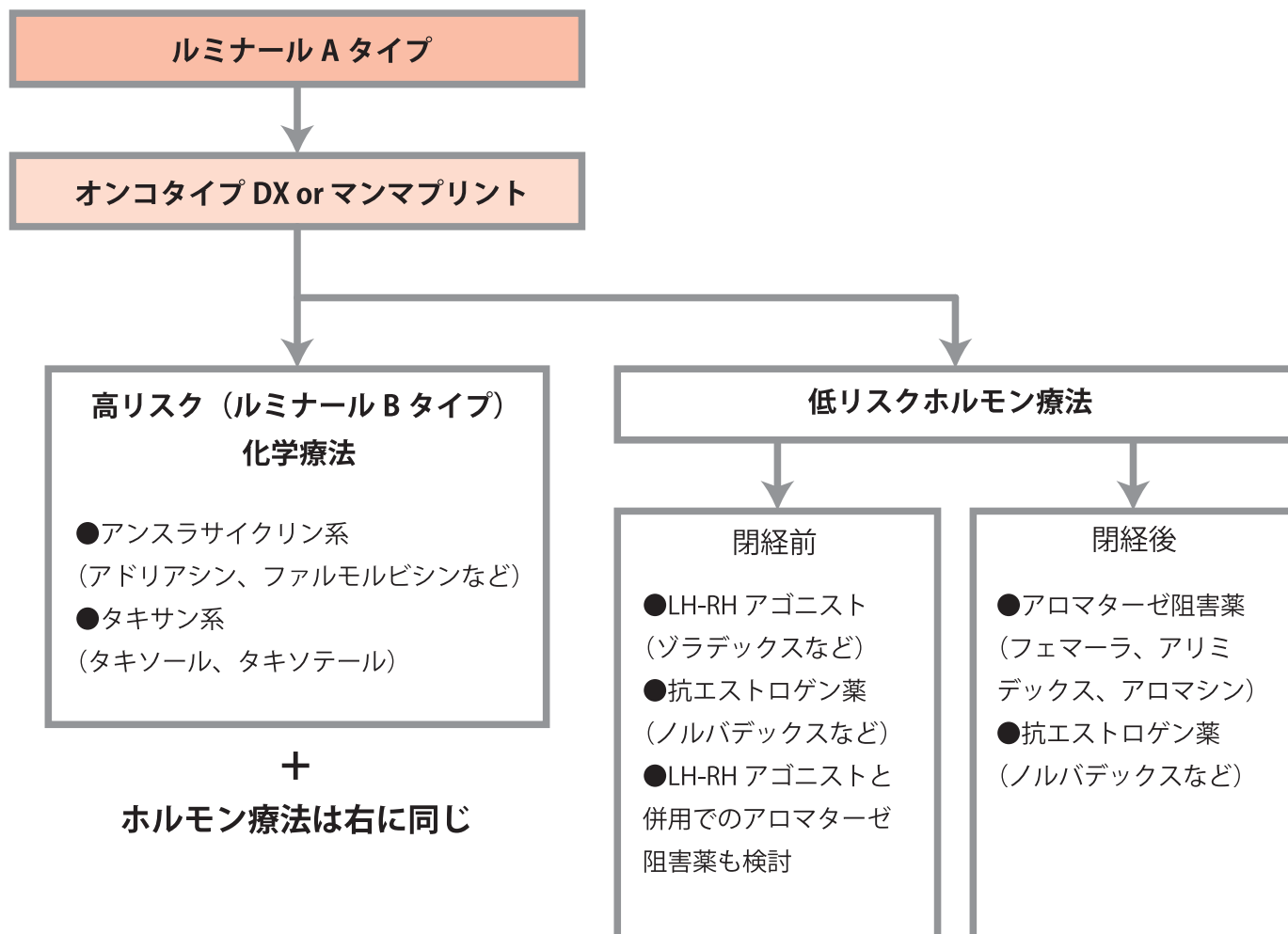
※一部狭義のルミナル B を含む。

ルミナル A タイプのあなたへ

ルミナル A タイプ（ホルモン受容体陽性）は、ホルモン療法が良く効く人が多いですが、乳がんの化学療法で使われるアンスラサイクリン系抗がん剤（アドリアシン、ファルモルビシンなど）やタキサン系抗がん剤（タキソール、タキソテール）が効く人が 10% しかいません。抗がん剤が効かないのは残念かもしれませんが、がんには効かず副作用は確実に出る抗がん剤治療を受けなくても良いと分かったのは朗報と思います。従って 90% の人は抗がん剤治療よりもホルモン療法をきちんと受ければ十分ということになります。

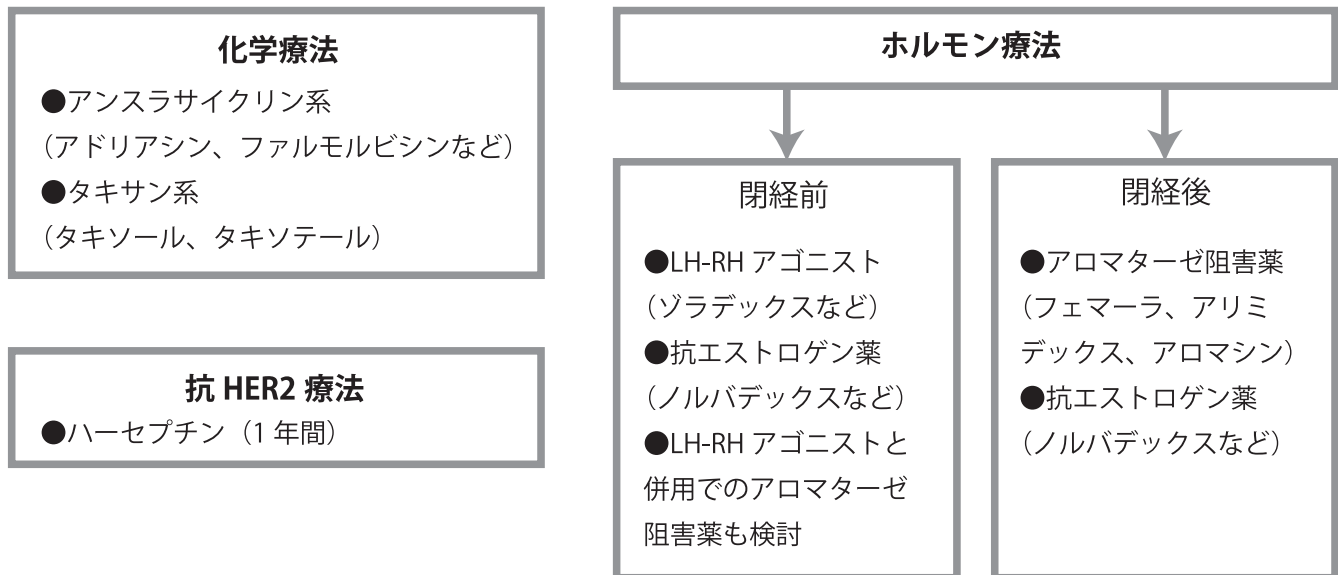
問題はルミナル A タイプの中に抗がん剤の効く人が 10% いることです。この 10% の人は見かけ上（既存の病理検査）ルミナル A に見えるだけで、実際はがん細胞の増殖能が高いルミナル B タイプで、ホルモン療法に加えて、抗がん剤治療を受けるメリットが十分にあります。自分がこの 10% の人なのかホルモン療法で十分な 90% の人なのかどうかを判別できる検査法がオンコタイプ DX とマンマプリントです。どちらの検査法も乳がん細胞の遺伝子を調べて、再発のリスクを判定すると共に治療の効果を予測できます。

またホルモン療法で十分な人も化学療法が必要な人も術前に薬物療法を行うことで、実際に薬に対して腫瘍がどう反応するかを見ることができます。術後に使う薬を選択する上でも術前に効果を判定するのは重要です。



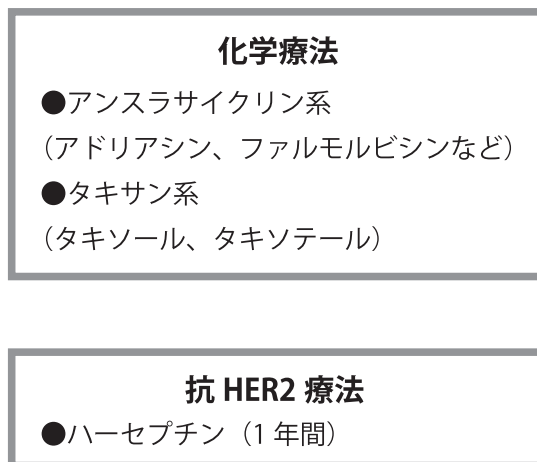
ルミナル B タイプのあなたへ

ルミナル B タイプ（ホルモン受容体陽性、HER2 陽性）は、がん細胞が活発で再発リスクが高いです。しかし化学療法が良く効き、ホルモン療法、抗 HER2 療法のすべてが効果があるので、治療しがいがあります。術前の薬物療法は、実際に薬に対して腫瘍がどう反応するかを見ることができます。術後に使う薬を選択する上でも術前に効果を判定するのは重要です。注意すべきは、術前薬物療法の結果、術前と術後の乳がん組織の病理検査の結果が食い違うことがあることです。とくに HER2 と PgR は化学療法後陰性化するという報告があります。これは化学療法によって一時的に陰性になっているだけなので、一度でも HER2 が陽性であったなら、術後のハーセプチン療法は必須です。



HER2 タイプのあなたへ

HER2 タイプの乳がんはハーセプチン療法が基本です。術後に 1 年間のハーセプチン療法を行うと再発が半分に減ることが分かっています。ハーセプチンは抗がん剤と併用して、まずはガンの勢いを抑え、ガンが小さな芽の状態になったらハーセプチン単独でガンの芽を抑え込みます。最近、術前化学療法でハーセプチンを併用できるようになりました。術前からハーセプチンを使用することにより、術後の病理検査で、病理学的完全奏功（顕微鏡で見てもガンが見えない状態）が増えることが予想されますが、顕微鏡で見えないガンの芽が残っています。ハーセプチン療法は引き続き一年間行うことが基本です。



トリプルネガティブのあなたへ

トリプルネガティブの乳がんは化学療法が基本です。トリプルネガティブという同じグループであっても、中身はまだ漠然としています。従って乳がん組織の検査結果だけではどの抗がん剤が効くかが分かりません。術前化学療法で、効果のある抗がん剤をいち早く見つけることが重要です。術前で効果のある抗がん剤は再発したときも有効であることが多いです。トリプルネガティブ乳がんの効果がある抗がん剤を以下に示しました。注意すべきはタキサン系の抗がん剤が腫瘍の増殖を助けてしまう例があることです。トリプルネガティブにはタキサン系の薬剤を使うべきではないという意見もあります。いずれにしてもタキサン系の薬剤を使う場合は慎重に使う必要があります。

- ・アンスラサイクリン系薬剤（アドリアシン、ファルモルビシン）
- ・タキサン系薬剤（タキソール、タキソテール）
- ・ナベルビン
- ・5-FU系薬剤（ゼローダ、TS-1、フルツロンなど）
- ・カンプトトポテシン
- ・エンドキサン

薬剤一覧

商品名	一般名
タキソール	パクリタキセル
タキソテール	ドセタキセル
ナベルビン	ビノレルビン
ファルモルビシン	エピルビシン
アドリアシン	ドキソルビシン
エンドキサン	シクロフォスファミド
ゼローダ	カペシタビン
TS1	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム
フルツロン	ドキシフルリジン
アロマシン	エキセメスタン
アリミデックス	アナストロゾール
フェマーラ	レトロゾール
ノルバデックス	タモキシフェン
ゾラデックス	ゴセレリン酢酸塩

おわりに

乳がんのあなたは、乳がんと診断されるずっと前から乳がんだったのです。それでも、日々病気とは思わずに過ごされてきたはずです。あわてずあせらず、自然体で治療に挑戦してください。乳がんの治療は先に述べてきたようにグループ別に治療法が異なり、効果のある治療を受けられるように進歩してはいますが、例外（薬が効くはずなのに効かないというような）があります。その例外があなた自身かどうかが一番最初に気が付くのはあなたです。あなたに合う治療法が必ずあるはずなので、主治医と相談しながら、合わない治療法はやめる勇気をあなた自身が持つてください。また、乳がん治療には副作用が伴います。副作用の程度はあなた自身しか感じられません。副作用対策も進んでいるので、体調の悪さを当たり前と思わずに取り組んでください。