

乳房切除術(全摘術)について



広島市民病院 乳腺外科 大谷彰一郎

胸の筋肉(大胸筋と小胸筋)を残してすべての乳腺を取り除く手術です。

乳房切除術(全摘術)の種類は?

- ①すべての乳房、および乳頭・乳輪、乳房皮膚を含めて取り除く。
- ②乳房再建をおこなうことを前提に、乳腺・乳頭・乳輪を切除するが、乳房皮膚はある程度残す。
- ③乳腺のみ切除 乳房皮膚・乳頭・乳輪を残す 標準的な方法ではない。

乳房切除術の適応とは?

- ・しこりの大きさが大きい
- ・乳房の中に複数散らばってしこりがある
- ・広範囲にがんが乳管をつたって広がっている
- ・放射線治療ができない
- ・乳房温存を希望されない



乳房切除術についてよくある間違った認識

- ①“乳房切除=進行がん”ではありません。
悪性度の低くても、がんの広がりがあれば乳房切除術となることがあり、必ずしも がんの進行度と術式は一致しません。
- ②“乳房切除=後遺症が強い”ことはありません。
リンパ浮腫などの後遺症は腋の下のリンパ節を取る程度により生じます。

センチネルリンパ節生検と腋窩郭清術の^{えき か かく せいじゅつ}違いは?

乳がんは脇の下のリンパ節に転移する可能性があります。以前の乳がん手術では転移があってもなくても、腋窩郭清(脇の下のリンパ節を取り除くこと)が一般的でした。しかし現在ではセンチネルリンパ節生検といって、脇のリンパ節の中で、最初にたどり着くリンパ節を手術中に探し、そこに転移があるかを調べます。そこに転移がなければ、他のリンパ節に転移している可能性が少ないので、腋窩郭清術は行いません。ただ転移のある場合は、腋窩郭清術を行なうことになります。

乳房再建術について



広島大学病院 形成外科 横田和典

乳がんの外科手術により失った乳房を再建するには、大きく分けて2つの方法があります。いずれの方法も乳がんの手術後、一定期間経過した後でも再建可能です。

- ①自分の体の一部を利用する自家組織再建術
- ②人工的に作った材料を利用する人工物(インプラント)再建術

- ①自家組織再建術は、健康な部分にメスを入れる必要がありますが、自分の体の一部を使うので、安心して乳房を再建できるという利点もあります。
- ②インプラント再建術は再建の部位以外の健康な部分に傷を作る必要のないことが大きな利点といえます。年内に一部のシリコン素材のインプラントが保険診療の対象となる可能性があります。2013年4月現在は厚生労働省の認可がおりていないため、保険外診療となり経済的には大きな負担となっております。

乳房は人により大きさも形も様々であり、患者さんが再建に何を望んでいるかも人それぞれ違います。そのため同じ方法で誰にでも満足して頂ける乳房が再建できるわけではありません。また患者さんが望んだとしても、必ずしもその方法を行うことが可能であるとも限りません。

たとえば、体はスリムで乳房が豊満な方は、体のどこを選んでも十分な脂肪を得ることが出来ません。このような方には①自家組織再建術は不向きといえます。

またインプラントでは下垂した乳房を作ることが出来ません。このような方には②人工物再建術は不向きかもしれません。しかし、その特徴を知った上で再建方法を選ぶのは患者さんの自由です。

患者さんが少しでも多くの満足を得られるように、医師としっかり話し合い納得した上で手術を受けることが一番大切です。

