

## 乳癌について



乳腺外科 さわだ ゆ か  
澤田 祐 香 先生

昨年7月より、火曜日午前中の乳腺外科を担当しております。入職して1年、乳癌検診を中心に、マンモグラフィの読影、超音波検査を行っています。毎年6月～翌年3月までが市検診の期間なので、その間は予約が多く1人ひとりの患者さんに関わる時間が少なく、大変申し訳ない気持ちになります。しかし遠慮せず、診察中にどんどん質問して下さい。分かることなら出来る限りお答えしたいと思いません。

さて、ここで患者さんからよく受ける質問です。

Q.マンモグラフィと超音波、どちらを受けたらよいですか？

A.40歳以上ならマンモグラフィ+触診。40歳未満は超音波を

お勧めしています。

20代・30代はマンモグラフィでは白く写る乳腺組織が多く、乳癌などの病変も白く写るのでコントラストが付かず見逃されやすくなります。40代でも授乳経験がない場合などは乳腺組織がしっかり残っているため白い部分が多く、マンモグラフィ向きでない事もあります。自分がどちら向きか分からない時は質問して下さい。

マンモグラフィの利点は、複数の読影者の目で確認でき、見逃しが少なくなる事。石灰化病変の摘出に優れている事です。石灰化＝乳癌ではありませんが、癌細胞が壊死して、そこにカルシウムが沈着し画像上キラキラと白い石灰化病変として摘出されます。早期の段階では自覚症状に乏しく、マンモグラフィを撮ることが唯一の発見方法です。

欠点は前述したように乳腺が豊富な乳房では病変とのコントラストが付きにくく見逃されやすい事。また、放射線照射による乳癌発生リスクが若干ではあるが上昇することです。

超音波の利点は、触診やマンモグラフィで発見しにくい病変を摘出しやすい。また、痛みを伴わず、胎児診察にも利用され

るほど安全性があると言われて

います。欠点は、精度管理が難しく検査者が認識した部位を静止画に残す方法はその精度が検査者に大きく依存する事です。再現性に乏しい事もあります。良性・悪性共に病変を摘出しやすい為、検診では偽陽性になる率も高くなります。

日本人の乳癌は、閉経前発生が欧米に比べ多いので、超音波の有用性はあると考えられていますが、現在はその確認試験が終わり、2年後に結果が出る予定です。

乳癌の予防について少しだけ、リスクを減らすとされていることは、出産・授乳期間が長い、運動をする、禁煙、大豆食品を摂る。逆にリスクが上昇することとして、高齢初産、ホルモン補充療法、長期間の夜間勤務、喫煙、アルコール摂取、閉経後肥満です。気を付けて少しでもリスクが下げられたらいいですね。

最後に、私事ですが、8月下旬に出産を控えています。ご迷惑をお掛けしますが、なるべく早期に復帰するので、宜しくお願い致します。

澤田先生は、毎週火曜日の午前の乳腺外科外来を担当しております。

Doctor's Eyes