

10月は  
「乳がん月間」

# 抗がん剤の投与判断に役立つ 遺伝子検査を知っていますか？

同じ治療法でも、人によって  
その効果や副作用が異なる乳がん。  
近年、多遺伝子検査等の普及により、  
一人ひとりに適した治療方針を  
立てやすくなったといえます。  
大阪プレストクリニックの  
芝英一院長に話を聞きました。



大阪プレストクリニック院長  
芝英一先生

## その抗がん剤、あなたに 必要？ それとも不要？

— 乳がんの薬物療法には、いく  
つかの選択肢があるそうですね。

乳がんは、「ホルモン受容体」や  
「HER2」というがん細胞の中のたん  
ぱく質の状態によって、大きく四つ  
のタイプに分けられます。とくに多い  
のが、「ホルモン受容体陽性・HER2  
陰性」というタイプのがんです。

このタイプの場合、切除手術後  
に、再発を防ぐため「ホルモン療法」  
を行います。さらに「化学療法」、いわ  
ゆる抗がん剤を併用するかどうか  
は、腫瘍の大きさやリンパ節転移の  
有無、悪性度などから総合的に判断  
するのが一般的でした。

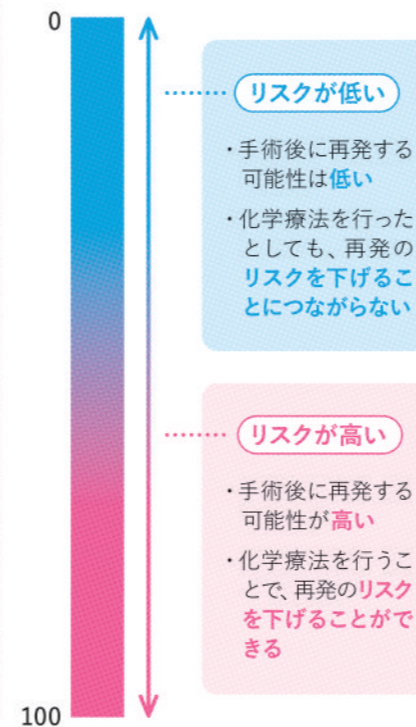
— 抗がん剤投与の判断に、何か  
問題があるのでしょうか。

検査所見から再発のリスクを高い  
精度で見極めるのは、非常に難し  
いことです。実際、ホルモン受容体  
陽性の早期乳がん患者のなかには、  
効果の期待できない抗がん剤  
治療を受けている患者が一定数  
いることが分かっています。

抗がん剤治療は、脱毛や吐き気、  
免疫力低下などの副作用を伴い、  
患者さんは大変苦しい思いをしま  
すから、不必要な投与は当然避け  
るべきです。過剰治療は、医療保険  
財政の逼迫にもつながります。

また、ホルモン療法だけでよいと  
判断されてきた患者のなかには、抗が  
ん剤治療を必要とする患者が一定  
数いる(=過少治療)ことも課題です。

多遺伝子検査で分かる  
再発リスク(一例)



## 再発のリスクを提示 多遺伝子検査の活用広がる

— そうした課題の解決に役立つ  
のが「多遺伝子検査」ですね。

多遺伝子検査は、診断時や手術  
の際に採取したがん組織の複数の  
遺伝子を調べて、「薬が効きそうか」  
や「副作用が出やすいか」などを  
調べる検査です。

私の病院でも取り入れている多  
遺伝子検査では、切除手術後にがん  
がどの程度再発しやすいかという  
「再発リスク」と、化学療法によって  
再発をどれくらい抑えられるかとい  
う「化学療法の上乗せ効果」が分か  
ります。検査で明らかになる0~100  
の数値に応じたがんの再発リスクが  
示され、数値が0に近いほど抗がん  
剤の必要性は低いと判断されます  
(左図)。なお、この検査が適用され

るのは、早期浸潤性乳がん「ホル  
モン受容体陽性・HER2陰性」、脇  
の下のリンパ節転移が3個以内の  
場合に限られます。

— 多遺伝子検査の普及の状況は。  
米国臨床腫瘍学会(ASCO)、米国  
国立包括癌ネットワーク(NCCN)、  
欧州臨床腫瘍学会(ESMO)などの  
ほか、日本乳癌学会のガイドライン  
にも掲載されています。

欧米と違って日本では自由診療  
の時代が長かったのですが、昨今は  
従来より少ない自己負担額で検査  
を受けられるケースも増えています。  
— 患者さんにメッセージを。

多遺伝子検査は、患者さんと医  
師をサポートする「ガイド役」のよ  
うな存在です。ご自身の考えを持ち、  
医師とよく話し合いながら治療に  
臨んでください。乳がんは、適切な  
治療を受ければ「治りやすい病気」  
です。一緒に頑張りましょう。

さらに詳しいインタビューを  
朝日新聞デジタルで掲載中

<https://www.asahi.com/ads/tu/15360016>



EXACT  
SCIENCES