

奈良県の主婦 A子さん(48)は今年7月、左胸にしこりを見つけ、大阪市の大阪厚生年金病院を受診した。検査の結果、がんは、乳管に沿って広がっていることがわかった。

全摘手術を覚悟したが、乳腺・内分泌外科部長の茅英一さん(53)から「温存は無理でも、同時再建という方法もあります」と切り出された。

治療ではまず、乳房の皮膚を残して、がんと共に中身を摘出する。続いて背中の筋肉の一部を血管一



様々な画像診断写真を示し、患者に治療方針を説明する茅さん(大阪府枚方市の大阪厚生年金病院で)

乳がん ②

温存、再建 広がる選択肢

乳がんの目

と乳房に移動して形を整える。乳腺外科医と、再建が専門の形成外科医が協力して行う。

8月末に手術を受けたが、翌日には歩けるまでに回復。左のわきの下にはがん切除のために縦の傷、再建のため背中にも横に傷が残ったが、それほど目立たず、ブラジャーをつけると背中の傷は完全に隠れる。

「手術後の見た目にも配慮がある。この病院を選んで良かった」とほほ笑んだ。

同時再建手術を行っている病院は少ない。それができるのは、外

③④⑤⑥

【乳房再建術】

背中や腹部の筋肉と皮膚、脂肪の一部を切り取って、血管をつけたまま乳房に移動させる方法と、シリコンなどの人工物を移植する方法がある。人工物を移植する場合、原則的に保険適用にならず、治療費はすべて自己負担になる。

科医と形成外科医ら専門スタッフがチームで診療に当たっているためだ。同病院では、ほかにも放射線科医や放射線技師、看護師、薬剤師などを巻き込んで、多彩な治療を提供する。

茅さんによると、しこりが小さい場合は原則的に乳房を残す乳房温存手術を提案する。それには、手術後の放射線照射が必要なので、放射線科との協力が欠かせない。

がんが大きく、そのままでは温存手術が難しい時は、先に抗がん剤治療を行い、しこりが小さくなってから手術を実施する。また、乳房の上方の中央側を切開すると手術の傷跡が目立ちやすい。その場合は、内視鏡を使った手術をすることもある。

温存手術で乳房が大きく変形す

ることが予想される時は、A子さんのように皮膚を温存する全摘手術と再建手術を組み合わせる。

日本では、全摘手術の後、しばらく間を置いてから再建手術が行われることが多いが、米国では同時再建が主流だ。一度に済めば、患者の負担は身体的にも精神的にも少ない。

かつて乳房を切り取るだけの単純な治療法しかなかった乳がんだが、最近ではさまざまな手法が定着し、患者の選択肢は飛躍的に広がった。

しかし、各分野の専門スタッフがそろっていない医療機関では、質の高い医療が提供できなくなってきた。「患者さん一人一人に合った治療法をいかに提示できるかが、チームの腕の見せ所」と茅さんは力を込める。