

## 特集「乳癌診療の最前線」

### 巻頭言

京都府立医科大学大学院医学研究科  
内分泌・乳腺外科学

田口哲也



悪性腫瘍が死亡原因のトップとなって久しいが、その中でも乳癌は今や日本人女性にとってもっとも罹患率の高い悪性腫瘍で、女性の悪性腫瘍の二番手である結腸・直腸癌と比べても3万人以上多く、そろそろ年間10万人が罹患し、生涯罹患率としては9人に1人とされている。ただし、死亡者数では五番手に下がる。その理由は、乳癌が体表面にある乳房に発生し、発見時の8割がステージIとIIで、そのほとんどで適切な根治術が可能だからである。さらに再発予防に有効な薬物や放射線照射などの優れた補助療法が確立されているためだと言われている。

このように乳癌は悪性腫瘍の中では予後良好ではあるが、日本人にとって最大の問題は、発症数の急激な増加が続いていることと死亡数が減少しないことである。これとは異なり欧米先進国ではすでに20世紀終盤にはいずれも減少が始まっている。かなり前より乳癌は早期発見により確実に治癒可能だとわかっていたので乳癌検診事業が盛んに実施されてきた。しかし、検診の受診率は欧米先進国に比べ遙かに低い。乳癌を同定可能な画像診断は多数開発されてきたが、今でも唯一有効であることが証明されているのがマンモグラフィ検診である。マンモグラフィは早期乳癌の所見である微小石灰化病変の発見には極めて有効であるため外すことの出来ない検査であるが、日本人特有の乳腺密度の高いいわゆる高濃度乳房では、乳腺組織によって乳癌腫瘍がマスキングされ検診で見落とされることがあると批判されている。しかし、それは乳癌腫瘍の検出についてであり、どのみち検診を受けなければ早期発見につながらないこと

に変わりはないので、先ずは女性の方には一度早めに乳癌検診への受診をお勧めしたい。

究極の癌予防は発症予防であろう。当然、いつもの乳癌検診では実現できない。乳癌発症リスクを下げるのが求められるが、発症リスクとしてかなり明確になっているのが遺伝性乳癌である。最近ようやく国内でも数パーセントを占める遺伝性乳癌の検査や予防が保険医療として受けられるようになったことは画期的である。しかし、それに対して大半を占める散発性乳癌の発症予防対策はなく、そろそろ臨床研究にも取りかかるべきであろう。

乳癌治療の進歩はめざましく、これまで何度か治療のコンセプトを変える画期的な治療が開発され、生存率向上だけでなく高いQOLも達成されてきた。今、国内で死亡数が減少しないのは発症数が増加しているからではなく、未だに発見の遅れた進行例が存在することと治療法が未開発の高悪性度タイプの乳癌が残されているからである。しかし、日々進歩している最新の診断と治療が隔々まで適応されればやがて減少すると思われる。

本特集では、乳癌の疫学、検診、リスク、遺伝性といった発症と関わる問題を取り上げ、外科治療では手術の術式にも大きく影響する最新の乳房再建法について、そして、これからも乳癌治療の大きなパートを占める最新のホルモン療法と分子標的治療について概説してもらった。まずは乳癌がいかにかどこにでもある疾患であることを感じていただき、今後の診療、研究にお役立ていただいただけでなく、ぜひ、身近な方々の健康管理にお役立ていただくことを願うばかりである。