

乳がんの放射線治療

再発予防、痛みなど緩和

目的	対象
<ul style="list-style-type: none"> 手術後の再発のリスクを減少 	<ul style="list-style-type: none"> 乳房温存手術後の残った乳腺 腋窩リンパ節に転移のあった際の鎖骨上リンパ節 大きながんの切除後の周囲組織
<ul style="list-style-type: none"> 手術で切除が難しい大きながんや転移したがんの制御 	<ul style="list-style-type: none"> 摘出困難ながん、皮膚転移など 脳転移に対する全脳照射、定位照射
<ul style="list-style-type: none"> がんによる不快な症状を軽減 	<ul style="list-style-type: none"> 出血や痛みなどを伴うがん 骨転移

乳がんの放射線治療の適応

からだを
読み解く

九州大病院別府病院の治療・研究

▶ 11 ◀



放射線科助教
本村有史



外科准教授
増田隆明

乳がんの放射線治療は手術、薬物療法と並ぶ三大治療の一つです。高エネルギーの放射線をがん細胞に照射し、がん細胞を破壊します。手術後の再発予防、手術困難な場合のがんの制御、がんによる痛みなどの緩和を目的に行います。

手術後の再発のリスクを減少させる目的では、乳房温存手術後の残った乳腺、

腋窩リンパ節に転移のあった際の鎖骨上リンパ節、大きながんの切除後の周囲組織への照射をします。手術で切除が難しい大きながんや転移したがんの制御を目的とした照射には、脳転移に対して脳全体に照射する全脳照射や転移部位のみに照射する定位照射があります。定位照射は転移の個数が少ない場合に有効で、手術で切除するのと同じくらいの治療効果が見込めます。放射線はがんによる出血や痛みの症状軽減にも有効です。特に骨への転移が原因で痛みを発する場合に60〜80%の人に効果があり、積極的に照射が施されます。

放射線治療は手術後の再発率を大幅に減少させ、進行乳がんや転移部位の治療においても腫瘍の高い制御効果や症状の緩和が期待されます。副作用として照射部位の皮膚炎、疲労感、放射性肺臓炎、リンパ浮腫による腕のむくみ、乳房温存術後の照射による母

腫瘍の高い制御効果に期待

乳分泌の停止、全脳照射時の脱毛などがあります。しかし、重大な副作用はまれで、あまり心配する必要はありません。治療後に照射した皮膚の汗の分泌が低下して乾燥する場合がありますが、保湿剤が有効です。

放射線治療の流れは、最初に放射線治療医を受診し、これまでの検査や治療の結果を踏まえて、どこにどれくらいの量の放射線照射をするかなど治療計画を立てます。通常は平日に毎日1回(数分程度)の放射線を当てます。照射回数は治療部位や目的で異なりますが、術後の再発予防であれば4〜5週間、症状緩和の治療の場合1〜3週間程度が目安です。健康状態に問題がなければ外来通院でできます。治療途中で長期間の休みを入れると効果が薄れるのでよくありません。

放射線治療の対象となるほとんどの人は照射を受けることが可能ですが、妊娠中の方は胎児に影響するところがあるので照射できません。また、膠原病の全身性エリテマトーデスや強皮症の方は副作用が強く出る可能性があります。そのため担当医との相談が必要です。

近年では治療の部位や患者さんの状態によっては、深呼吸した状態での治療を行うことで心臓へあたる放射線を減らす照射法(深呼吸気息止め照射)や、がんの形状に合わせて集中的に放射線照射するIMRT(強度変調放射線治療)という高精度治療技術を用いる場合があり、副作用を最小限に抑える効果が期待されます。

乳がんの放射線治療について基本的なことを紹介しました。具体的な治療法や副作用はがんの進行状態や体調で異なるため、詳細は担当医師にご相談ください。患者さんと乳腺外科医、放射線治療医が密にコミュニケーションを取り合い、最適な治療を選択していくことが大切です。