第 33 回さくらの会（2019　年　10 月　19　日）質問と回答

第 33 回の「さくらの会」は、市立病院の健康いきいきフェスタの一環で行われました。今回の私のテーマは、「乳がん治療と副作用対策」でした。ホルモン治療の副作用は、一般に軽微であると考えられ勝ちですが、実は、困っている患者さんが意外に多いことがわかってきました。私個人としては、ホルモン治療の適応のある患者さんには、できる限り治療を受けて頂きたいと願うのですが、無理な方もおられます。しかし、熱意が空回りしたためか、ホルモン治療を続けられない患者さんに、外来できつく当たってしまったことがあり、とても申し訳なかったと反省しています。
それでは、質問の回答に移らせていただきます。

質問１：アロマターゼ阻害剤をジェネリックで服用していますが、先発薬の方が良いでしょうか？

回答１：ジェネリックと先発薬を直接比較したデータがないので、比較するのは難しいこともありますが、ジェネリックの薬は先発薬と成分は同じです。国民健康保険の財源が枯渇する中、少しでも安い薬を使用して、医療費の削減に協力するのが、国民の務めと考えられます。

質問２：アナストロゾールを服用開始して、1 年半になります。きつい更年期症状が出現して、大変困っています。中止をした方が良いか、漢方薬などで症状を緩和しながら、続けた方が良いか、迷っています。どうしたら良いか、お教えください。またエストロゲンを下げるための食事療法をした方が良いでしょうか？

回答２：更年期症状の経験がないため、厳密にはわからないのですが、更年期症状は辛いようですね。先ずは、漢方薬の内服にて、副作用の軽減を図りましょう。それでもどうしても続けることができない時は、中止も止むを得ないです。中止したから必ず再発するという訳ではありません。
またエストロゲンを下げるための食事療法によって、成績が改善したという報告は全くありません。気にしないで、食事はバランス良く摂ってください。

質問３回：ホルモン治療を 5 年間受けて、しばらく経ちます。体質が変わることがありますか？

回答３：手術後の補助療法のホルモン剤には、アロマターゼ阻害剤と抗エストロゲン剤があります。アロマターゼ阻害剤には、骨粗しょう症の危険性があります。一方、抗エストロゲン剤の副作用には、子宮内膜の増殖と肥満があります。体質の変化ではないかもしれませんが、ご自身でも、チェックをしてください。

質問４：現在、乳がんの治療薬として、ホルモン剤を飲んでいます。サプリメントの服用は良いでしょうか？

回答4：サプリメントは安全性が確認されていないものが多いので、なかなかお勧めできません。代表的なサプリメントの大豆イソフラボンについて述べますと、乳がんや子宮内膜がんや子宮筋腫が存在する場合や、それらの治療後は、大豆イソフラボンを利用したサプリメントは勧められません。これらの腫瘍の進展や再発を促進する可能性があるからです。大豆イソフラボン単独の検討では、発がんを促進する作用を示唆する報告もあり、がん予防の観点からは、大豆イソフラボンのサプリメントより、大豆食品（納豆、豆乳、みそ、豆腐などの）を多く食べる方が好ましいと考えます。

質問5：タモキシフェンは、閉経後の方が閉経前よりも効果が高いとのことですが、何故ですか？
また閉経後は、アロマターゼ阻害剤に変更されることが多いのは、何故ですか？

回答5：タモキシフェンは、抗エストロゲン剤と呼ばれ、エストロゲンの血中濃度が高い状態では、効果が弱くなります。従ってエストロゲンの血中濃度の低い、閉経後の方が有効になります。
一方、アロマターゼ阻害剤は閉経後でないと効果のない薬剤ですが、閉経後にタモキシフェンからアロマターゼ阻害剤に変更するのは、タモキシフェンより効果が強いためです。またタモキシフェンの中止により、体重増加や子宮内膜増殖などの副作用を防ぐことができ、より安全という意味もあります。

質問6：乳がんの遺伝子パネル検査は手術後でも調べることができますか？

回答6：乳がんの遺伝子パネル検査は、有効な標準治療がない、あるいは終了してしまった乳がん患者さんに対して、主治医が化学療法の適応となる可能性が高いと考えた場合に、行うことができる検査です。従って手術後に受けることはできません。がん遺伝子パネル検査では、複数の遺伝子変異を網羅的に把握することができるため、結果を受け遺伝子レベルから見て効果的な化学療法（抗がん剤）を検討することができます。

質問7：日本で未承認のゲノム関連の治療薬を、海外に行ってもらうことはできますか？

回答7：ゲノム関連の治療薬は、非常に高額です。1カ月で50万円以上かかるような薬が多く、入手も困難です。自力で購入するのは無理があるでしょう。

質問8：右の乳房温存手術を受けましたが、血圧や点滴は、いつまで右側で行うことを避けた方が良いですか？

回答 8：前回もあった質問です。乳がんの手術を受けた側の上肢で、血圧を測ったり、点滴を受け

たり、重い物を持ったりすると、腕が腫れることがあります。手術により、リンパ液の流れが滞るためです。最近のセンチネルリンパ節生検を用いた乳房温存手術後であれば、あまり影響はないと思われますが、それでも稀にリンパ浮腫になることがあるので、ご注意ください。いつから普通にして良いかの質問ですが、手術から何年も経っていてもリンパ浮腫が起きる可能性は残りますので、無理はなさらないように！

また感染により蜂窩織炎に罹ると、高率にリンパ浮腫を来たします。ガーデニングを行う際には、手袋をしてください。

質問 9:2 年前にインプラントで再建しています。悪性リンパ腫の発症の危険性があるとの報道がありましたが、何か対応策はあるでしょうか？

回答9:インプラント留置後に、悪性リンパ腫発症の危険性があるとの報告があり、本年 7 月に、突然、使用禁止になりました。悪性リンパ腫になるのを予防する方法は特にありません。それより早期診断が重要です。画像検査で悪性リンパ腫の診断が付きますので、定期的に検査を受けてください。悪性リンパ腫の発症を確認した場合は、インプラントと悪性リンパ腫の部分を摘出する必要がありますが、摘出により、ほぼ治癒します。

質問10:術前に抗がん剤がよく効くタイプの乳がんと聞きました。4 回目の抗がん剤治療終了後にほとんど乳がんがなくなっていましたが、最終的に、予定通り、6 回の抗がん剤治療を受けてから、手術を受けました。病理検査でも乳がんは消失していたとのことです。抗がん剤治療は 6 回必要だったのでしょうか？

回答10:最近は、術前抗がん剤治療でがんが消えてしまう患者さんが多くなりました。このような患者さんは、再発の危険性も非常に低くなります。一般に、術前の抗がん剤治療にはスケジュールがあり、回数を変更することはあまりありません。もし変更するとしたら、抗がん剤治療を行っているにも関わらず、腫瘍が増大する場合です。有効な時は、予定通り治療します。またがんがなくなったように見えても、手術は必要です。抗がん剤で消えたように見えても、切除しないと、腫瘍は再び増大します。さらに乳房温存手術の場合や抗がん剤治療前にリンパ節転移があった場合は、病理検査で乳がんがなくなっていても、放射線治療が必要です。再発しないように治療を行うことが、我々医療者の使命です。

今回の「さくらの会」では、治療の副作用がテーマであったため、非常に質問も多く、重複した質問は一部割愛させて頂きました。またことばや表現が難しいところがあるかもしれません。文章に未熟なところがありましても、ご容赦頂けると幸いです。

私たち、大和高田市立病院のスタッフ一同は、次回のさくらの会でも、皆さんの笑顔に会えるの

をとても楽しみにしています

2019 年 11 月 17 日

大和高田市立病院 病院長 岡村隆仁