

抄 録

第46回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時: 2024年11月30日 (土)

場 所: 信州大学医学部附属病院外来棟 4 F 大会議室

当 番: 望月靖弘 (伊那中央病院乳腺・内分泌外科)

一般演題

1 トラスツズマブ-デルクステカン (T-DXd) が奏効した HER2陽性多発脳転移再発乳癌の1例

諏訪赤十字病院乳腺・内分泌外科

○森川 大樹, 前野 一真

52歳女性。左乳癌 (cT3N1M0, cStage IIIA, HER2-enriched type) に対し, EC 4 コース, ドセタキセル+トラスツズマブ+ペルツズマブ 4 コース後に Bt+Ax を施行。4 mm の浸潤癌遺残 (ER3b, PgR 0, HER2 1+, Ki-67 1 %) を認め, PMRT (50Gy/25fr), トラスツズマブ-エムタンシン (T-DM1) 14コース施行後にタモキシフェン内服を開始した。T-DM1終了後2か月 (術後1年1か月), 自動車単独事故を契機に右側頭葉, 後頭葉にそれぞれ33 mm, 31 mm の脳転移を指摘された。自覚症状に乏しく神経学的異常所見も認めなかったため全身治療を先行する方針とし, T-DXd を導入した。2 コース施行後, 腫瘍は著明に縮小し (PR), 以後継続中である。T-DXd は, TUXEDO-1 試験や DEBBRAH 試験で HER2陽性の脳転移に対する有効性が報告されている。従来乳癌脳転移に対しては放射線外照射を中心とした局所治療が先行されてきたが, HER2陽性例においては, 本例のように脳転移症状が制御しえる状況であれば, 局所治療に先行して T-DXd による全身治療を考慮してよいと考えられる。

2 当院における脳転移を有する症例の T-DXd 使用経験

長野赤十字病院乳腺・内分泌外科

○岡田 敏宏, 佐野 史穂, 浜 善久

トラスツズマブ デルクステカン (T-DXd) は, 2020年3月に本邦で承認されて以降, 2022年11月に2次治療以降の適応, 2023年3月に HER2低発現に対する適応拡大を得ている。今回, 当院で経験した脳転移を有する T-DXd 投与症例について報告する。

2020年3月から2024年6月末までに当院で T-DXd を投与した HER2陽性乳癌20症例のうち, 脳転移を有する6症例を対象とした。

終末期に脳転移を認めた1症例以外は, T-DXd 投与前に手術や放射線治療が行われていた。また, 全症例で放射線治療が施されており, 脳転移巣のコントロールは良好であった。T-DXd の導入は, 3次治療以降が多く (5症例), 脳転移治療後から導入までの期間もバラツキ (1か月~88か月) があったが, ずれの症例においても通常用量での投与が行えていた。また, 副作用による中止はなく, 脳転移巣以外の病勢悪化に伴う中止が多かった (4症例)。

今後, 無症候性で脳転移が発見できれば, 薬物療法を先行して行うことにより, 放射線治療の導入を適切なタイミングまで遅らせつつ, QOL を維持しながら良好な病勢コントロールが出来るかどうか, 課題と考えられる。

3 ペンブロリズマブ併用術前化学療法の使用経験

独立行政法人国立病院機構信州上田医療センター
乳腺内分泌外科

○小松 哲, 小松 英明, 藤森 実

KEYNOTE-522試験の結果より, 高リスクのトリプルネガティブ乳がん (TNBC) に対してペンブロリズマブ併用による術前化学療法が2022年9月保険適応になり, pCR 率の増加や予後の改善が期待され, 当院でも順次導入を行っている。自験例でも高い pCR 率を認める一方で, 免疫関連有害事象 (irAE) も発現し, その診断や管理の難しさは従前の化学療法とは趣を異にする。当院での使用経験を中心に, pCR 率, 出現した irAE, non-pCR 症例の傾向を検討し報告する。

4 再発乳癌治療中にびまん性肺障害を発症し、急速に進行し死亡に至った1例

信州大学医学部外科学教室

乳腺内分泌外科学分野

○清水 忠史, 井地 瞭子, 清沢 奈美
網谷 正統, 千野 辰徳, 小野 真由
大場 崇旦, 金井 敏晴, 伊藤 研一

【緒言】再発乳癌治療中にびまん性肺障害を発症し、短期間に死亡に至った1例を経験した。

【症例】50代, 女性。2022年10月, 術後1年でトリプルネガティブ乳癌の全身転移を発症し, 免疫チェックポイント阻害剤併用化学療法を開始。2024年4月からT-DXdに変更。同年6月から左顎下, 両側胸壁, 脳転移に放射線照射を施行。8月中旬に左胸水を認め労作時息切れを自覚, 8月下旬にCOVID-19に罹患。9月X-4日の胸部Xpで異常を認めなかったが, X-1日労作時息切れが増悪し, X日未明に救急搬送された。SpO₂ 70% (酸素10L), CTで右肺にびまん性のすりガラス陰影を認めた。間質性肺炎, ARDS, 癌性リンパ管症, 感染性肺炎等が鑑別に挙がり, ステロイドパルス療法, 抗生剤, レムデシビルを施行したが, 同日夜間に死亡された。

【考察】本症例では複数の要因により肺障害が増悪したと推測されるが, 薬物療法中は常に間質性肺疾患の可能性を念頭におき, 早期発見に努めることが肝要と考えられる。

5 ICG 蛍光観察装置 MIPS の腹部皮弁への使用

信州大学医学部形成再建外科学教室

○常川 主裕, 柳澤 大輔, 掛川 恭吾
芦田 茉紀, 杠 俊介

【はじめに】当科では乳房再建時の皮弁血流評価を目的にICG造影を行っている。当院で使用しているPDEカメラは手持ちタイプで白黒画像が表示される。1画面で収まる撮影範囲もおおよそ皮弁の半分程度で画面が不安定であるのが問題である。今回, MIPSを使って皮弁血流評価を行った。

【方法】2024年11月に腹部皮弁による乳房再建を行った2症例にMIPSを使用した。評価項目はPDEカメラとの使用感に関する比較を術者の主観で行った。

【結果】MIPSの長所: 視線の移動が不要, 色分けによりわかりやすい, 安定, 広範囲。

MIPSの短所: 本体が大きく小回りが利かない, コ

スト面。

【考察】ICG 蛍光造影は視覚的にわかりやすく簡便な皮弁血流評価法として広く使用されている。MIPSはDIEP皮弁のような大きな皮弁も全体の撮影ができ, 視線の移動が不要な点は皮弁血流を評価する上で利用しやすいと考える。

6 当院での遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対するリスク低減乳房切除術施行症例の検討

信州大学医学部外科学教室

乳腺内分泌外科学分野

○千野 辰徳, 大場 崇旦, 井地 瞭子
清沢 奈美, 網谷 正統, 清水 忠史
小野 真由, 金井 敏晴, 伊藤 研一

【緒言】既発症の遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対するリスク低減乳房切除術(RRM)が2020年4月保険適用になり増加している。そこで当科のRRM施行症例を検討し課題を考察する。

【対象と方法】2020年4月~2024年10月の4年半, 当科施行のRRM15例の臨床病理学的特徴を後方視的に解析した。

【結果】全例女性で, 平均年齢は50.0±9.7歳(34-65歳)。病的バリエーションはBRCA1が9例, BRCA2が6例。RRM単独8例, 対側乳癌手術時のRRM同時施行7例。病的バリエーション判明からRRM施行までの期間は, 中央値10か月(5-50か月)。術式は乳房全摘14例, NSM1例。うち両側乳房再建(一次二期再建)2例あり。術後病理診断でいずれも乳癌を認めなかった。術後合併症は認めなかった。11例はリスク低減卵巣摘出術(RRSO)が施行され, 11例中8例で前癌病変以上の所見を認めた。

【考察】RRMは比較的安全に施行可能であるが, 適切な情報提供や啓蒙を行った上で, 患者の希望を尊重し, RRMやRRSOの施行を検討すべきである。

7 当院の乳癌手術症例から考えられるラジオ波焼灼療法の適応となる症例

飯田市立病院乳腺内分泌外科

○伊藤 勅子, 新宮 聖士

【緒言】ラジオ波焼灼療法(RFA)は施行から5年間の治療成績が切除と同等であることが示され, 2023年12月に早期乳癌に保険収載され, 当院でも導入予定である。そこで, 当院の最近の治療例からRFAを施行した場合に予測される点を考察した。

【対象】2022～2023年に当科で治療した、0-I期乳癌症例69例。

【結果】術前評価でRFAの適応（術前画像検査で長径1.5 cm以下、単発）となる症例は31例。27例で部分切除、4例で全摘が施行され、術後病理診断での平均浸潤径 6.0 ± 6.1 mm（0-15）、非浸潤部を含む平均腫瘍径 15.5 ± 12.9 mm（4-70）であった。浸潤径が1.5 cmを超える症例は認められず。非浸潤径2 cm以上6例（19.4 %）、3 cm以上2例（6.5 %）で、MRIが施行できなかった症例が2例（6.5 %）あった。

【考察】当院の術前評価でRFAを行った場合に、約20 %で2 cmを超える焼灼が必要と考えられ、実際の施行に際しては、注意が必要と考えられた。部分切除を行った場合との経済的な違いも含めて報告する。

特別講演

「早期乳癌に対するラジオ波焼灼療法」

独立行政法人国立病院機構東京医療センター副院長
がん治療センター長 乳腺外科
木下 貴之