

乳がんは女性にもっとも多いがんです。ライフスタイルの欧米化で乳がんになる女性が急増し、日本女性の 13 人に 1 人が、一生の間で乳がんになるといわれています。2019 年の推定値では、年間約 10 万人がかかり、約 1 万 4000 人（2020 年）が死亡しています。40 ～50 歳代にもっとも発生しますが、40 歳以下や 60 歳以上でも増加傾向にあります。

◎ 乳がんになりやすいのはどんなひと？

乳がんのなりやすさ（リスク）には家族性や民族性、妊娠・授乳の有無などが関係します。生活習慣も重要で、肥満、喫煙などは乳がんのリスクを増加させ、運動はリスクを低下させます。脂肪の多い食事は、肥満との関係からリスクが高いといわれています。また、乳がんの 5～10%は遺伝性といわれています。最近、「遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）」が注目されています（113 ページ参照）。BRCA という遺伝子に異常があり、高頻度に乳がんや卵巣がんが発生する病気です。家族に乳がんや卵巣がんがある場合は、BRCA の異常の有無を調べる価値があります。遺伝カウンセリングが重要ですので、カウンセリング可能な施設に相談してください。

【乳がんになりやすい女性】

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・年齢（40 歳以上） ・乳がんの家族歴（特に母娘や姉妹） ・未婚・未産女性 ・高齢初産 ・授乳していない | <ul style="list-style-type: none"> ・初経年齢が早い（11 歳以下） ・閉経年齢が遅い（55 歳以上） ・閉経後の肥満 ・良性乳腺疾患の既往 ・高脂肪食を好む女性 |
|---|---|

◎ 早期発見するために検診を

直径約 2 cm までに早期発見すれば、乳がんはほぼ完治する病気です。早期発見には「乳がん検診」が有用ですので、30 歳を越えたら 1 ～2 年ごとに定期的に受けることをおすすめします。検診には「視触診」、放射線撮影で調べる「マンモグラフィ」、超音波装置を使って調べる「超音波断層法」があり、それぞれ特徴があります。35 歳までは超音波断層法を中心に、それ以降はマンモグラフィ中心に受けるのがいいと思います。検診とあわせて自己検診も試みましょう。一カ月に 1 回、お風呂上がりに鏡の前で行ってみてください。

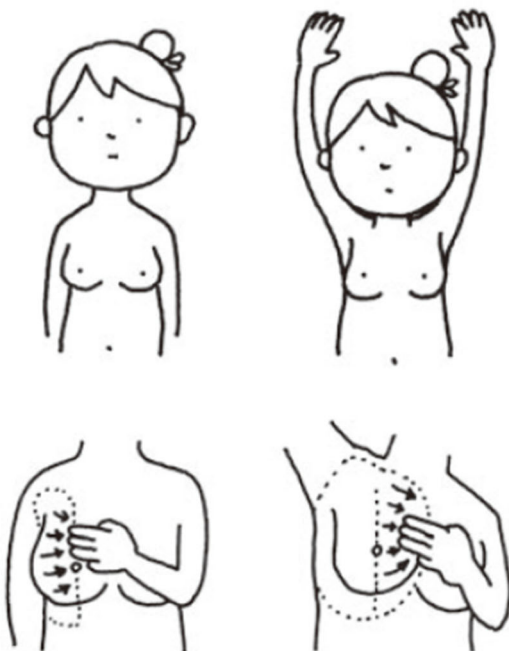
◎ 一般的な治療と副作用

手術が可能であれば、切除が第一選択です。必要に応じて、放射線治療、抗がん剤治療、内分泌治療を行います。若年者は悪性度が高い場合が多く、抗がん剤治療を徹底的に行う傾向にあります。治療後に再発予防を目的として、数年間女性ホルモンを低下させる内分泌治療が行われます。最近は美容上の観点から乳房の全摘を行わず、部分切除と放射線治療、抗がん剤治療、内分泌治療を組み合わせる場合が増えてきました。手術により乳房の一部あるいは全部を失うことになります。最近は、がん切除と同時に乳房形成手術を行う施設が増えてきました。抗がん剤治療では、卵巣機能が低下して無月経になることがあります。内分泌療法では治療中に更年期様症状が発生したり、薬剤によっては子宮体がんの発生が増加することがあります。

◎ 治療後の妊娠について

乳がんが完治し、卵巣機能に問題がなく、年齢的にも妊娠・出産に適切な場合は、妊娠やその後の授乳は可能です。抗がん剤の副作用による卵巣機能の低下に備えるため、治療前に卵子や卵巣組織を凍結しておくことが試みられています。卵子の凍結技術は最近急速に進歩し、妊娠率も向上しています。一方、卵巣組織凍結は研究段階にある技術で、妊娠の可能性は不明です。いずれにしても産婦人科医に、妊娠の希望を伝えるなど、相談することが重要です。

◎ 自己検診のやり方



鏡の前で腕を上げ下げしながら、乳房にくぼみやひきつれ、左右の非対称、乳頭にくぼみやただれがないかを確認します。

3本の指をそろえ指の腹で乳房をなでます。特に乳房の上部外側を念入りに。乳頭をつまんで分泌物がないかを調べましょう。乳房の大きい人は、あおむけに寝て行う方がわかりやすいです。