

小さな傷で 美しい乳房を 残すために がんを切除する 乳がん内視鏡手術

整容性を保つ手術法として知られる内視鏡手術。

乳房にできるだけ傷を残さず、がんを切除することが可能で、安全性も確認された保険適用の治療法ですが、普及が進んでおらず、その中身はあまりよく知られていません。

そこで、内視鏡手術を数多く手がけている複十字病院乳腺センター長の武田泰隆さんに、この手術法の適応やメリット、デメリットについてお話を伺いました。

取材／四宮規子 イラスト／石原琴奈

Q 内視鏡手術を積極的にやっているそうですね。

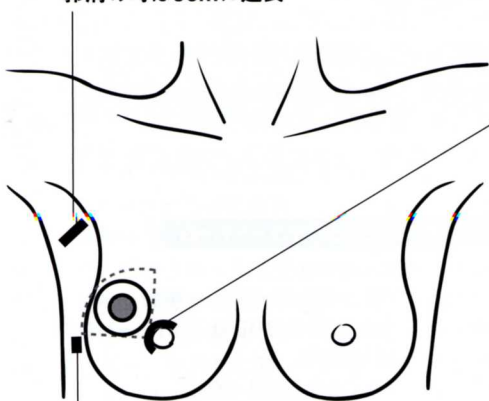
A 乳房温存手術において、乳房の整容性を維持する目的で内視鏡手術を行っています。最大の特長は手術時の切開創、つまり傷が小さく目立たないこと。通常の直視下手術では、センチネルリンパ節生検あるいはリンパ節郭清のために腋窩（わきの下）を切開し、さらにがんの直上に大きく切開線をおいて部分切除を行います（図1B）。これに対して、

図1 内視鏡手術の切開創 ※参考資料出典：複十字病院乳腺センター

A 内視鏡手術

3つの小さな切開創で部分切除を行う

② 腋窩＝センチネルリンパ節生検のわきの下約2cm切開創を使用、リンパ節郭清の時は5cmに延長



① 乳輪＝半周を切開、乳輪の色の変り目なので術後は目立たない

B 通常の直視下手術

③ 外側傍乳房線＝乳首と同じ高さで約5cm切開、術後排液チューブの挿入に使用



② がんの直上に大きく切開線をおいて部分切除を行う

① 腋窩（わきの下）をセンチネルリンパ節生検あるいはリンパ節郭清のため切開。

イラスト／関根庸子



お話／武田泰隆さん
公益財団法人結核予防会
複十字病院 乳腺センター長



当センターの内視鏡手術では、①乳輪半周、②腋窩、③外側傍乳房線の3つの切開創で部分切除を行います(図1A)。

乳輪の傷は乳輪の色の変わり目におくため、術後はほとんどわからなくなります。わきの下の傷は2センチ程度で、シワに沿って切開するため、腕を挙げてほとんど目立ちません。外側傍乳房線の切開創は約5ミリの小さなもので下着でかくれます。

Q どの施設でも、内視鏡手術の方法は同じですか？

施設により、方法は異なります。そもそも乳がんの内視鏡手術は正確には「内視鏡補助手術」といって、内視鏡下と直視下を組み合わせて行うもので、胆石の手術のようにすべてを内視鏡下で行うのではありません。

ません。

お腹には「腹腔」と呼ばれる腔があるため、そこに内視鏡や機器を入れて操作することができますが、乳房には腔がありませんから、腔を作るところから始めなくてはならず、その腔の作り方も施設によって違います。当センターでは、わきの下の切開創から内視鏡と機器を入れ、乳腺と胸筋をはがしていき、そこに二酸化炭素を入れてふくらませ、腔を作っています。

できた腔に機器を入れ、内視鏡で見ながら、がんを切除します。さらに乳輪を切開し、乳輪側のがんを切除して、病理の迅速診断に出します。乳輪を切開してからは、主に直視下の操作となります。

Q 腋窩リンパ節を郭清するとききは？

わきの下の傷を背中側に2センチ延長して、直視下で郭清しています。内視鏡下で行う施設もありますが、手術時間が長くなること、腋窩には細かな神経や血管があることなどから、私は内視鏡でやるメリットは少ないと考えています。



内視鏡手術の適応
.....
皮膚浸潤がない
温存療法適応例に
行います

Q 内視鏡手術の適応は？

当センターでは、皮膚浸潤がなく、温存手術の適応になる例はすべて内視鏡で行っています。温存手術の適応はガイドライン(11ページ参照)の通りです。皮膚浸潤がある場合は皮膚を切除しなければならず、傷ができるのを避けられないので、内視鏡にするメリットがありません。

Q がんの位置は関係ない？

内視鏡か否かにかかわらず、乳頭

に近いところにある場合、温存の適応にならないと私は考えています。乳房のふくらみの真ん中が凹んでしまうので、整容性を維持するのが難しい。無理な温存より全摘+再建をおすすめします。

内視鏡手術のメリット&
整容性の維持
.....
傷が小さいことで
長期的な整容性の維持も
良好に

Q 内視鏡手術の目的、メリットは美しい乳房を残すことですか？

私は傷が小さいことで、長期的に見たとき、乳房の変形が少なく済むと考えています。客観的に整容性を

