



2019/12/26
ECHO ONE Clinic



妊娠中の乳癌薬物療法

聖路加国際病院

乳腺外科

喜多 久美子

Japan
Team
Oncology
Program



妊娠初期 乳癌症例

36歳女性 (妊娠8週)

【主訴】右乳房腫瘤自覚

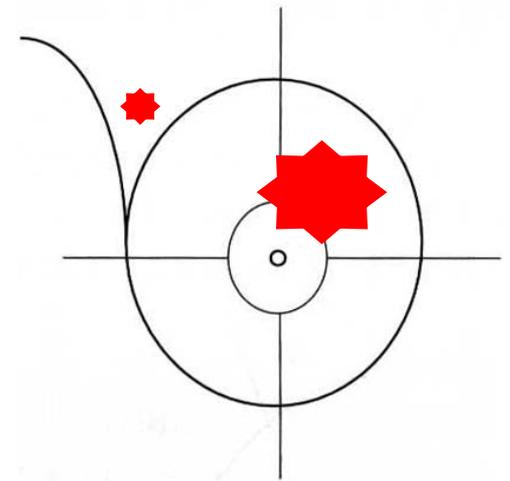
【現病歴】妊娠前より乳房腫瘤を自覚。
妊娠を契機に精査を受け、
右乳房A区域に長径4cmの腫瘤を認め、
針生検の結果、浸潤性乳管癌の診断。
腋窩リンパ節には、1個腫大を認め、腋窩細胞診class V.

診断：右乳癌 浸潤性乳管癌

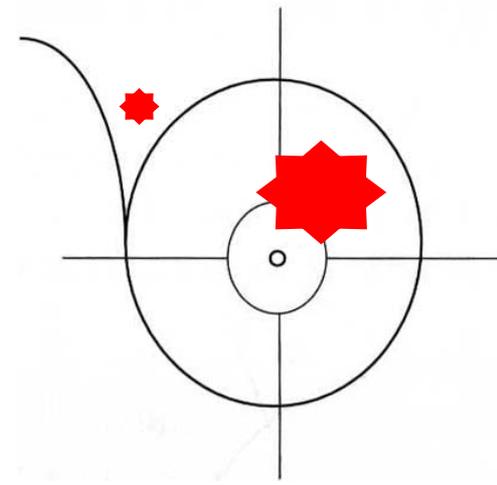
(核グレード3, エストロゲンレセプター陽性,

プロゲステロンレセプター陽性, HER2陽性, Ki-67:60%)

臨床病期： cT2N1M0 cStage IIB



症例 36歳女性 (妊娠8週)



【既往歴】なし 0経妊0経産

【常用薬】なし

【家族歴】乳癌・卵巣癌なし 父:大腸癌(50歳)
父方祖母:胃癌(60代)

【家族構成】夫(40歳)と2人暮らし

【身体所見】PS 0, 身長 160 cm, 体重50 kg,
右乳房上内側区域に4cm大の腫瘍を触知。
右腋窩に1.5cm大のリンパ節を触知。

【妊娠経過】自然妊娠、初産。胎児発育は正常。
産科的合併症なし。妊娠継続の強い希望あり

診断: 右乳癌 浸潤性乳管癌

(核グレード3, エストロゲンレセプター陽性,

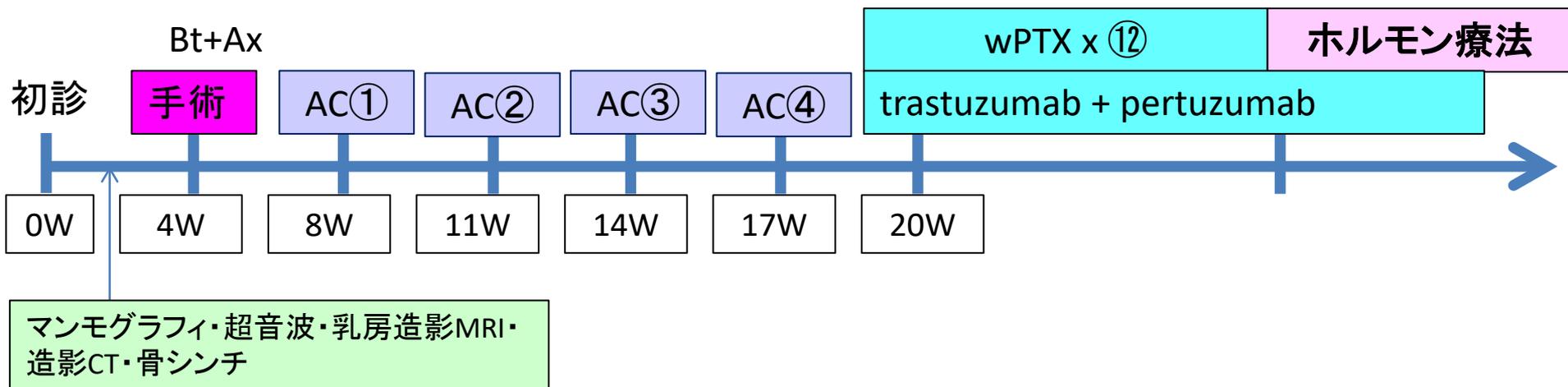
プロゲステロンレセプター陽性, HER2陽性, Ki-67:60%)

臨床病期: cT2N1M0 cStage IIB

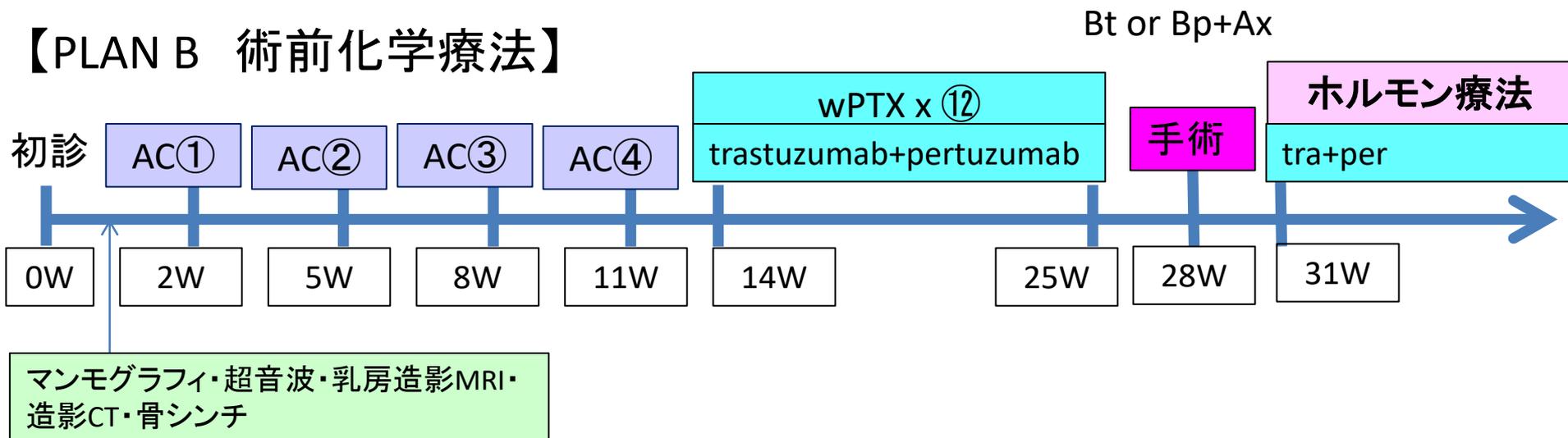
治療計画の考え方

STEP 1 本症例が妊娠期ではなかった場合の治療方針は？

【PLAN A 手術先行】



【PLAN B 術前化学療法】



治療計画の考え方

STEP 2 妊娠期乳癌治療のポイント -産科的評価・周産期管理-

妊娠初期： 妊娠12週未満（産婦人科診療ガイドライン） 器官形成期
（産科婦人科用語集では、13週6日以前）
（人工中絶可能期間は22週未満まで）

妊娠中期： 妊娠12週～27週

妊娠後期： 妊娠28週以降（産科婦人科用語集 第3版） 正期産：37週～41週

【産科診察】

通常妊婦健診と同頻度(月1回)で産科診察
化学療法中は通院とあわせて3週ごとで施行

【分娩時期】

がんの状態が落ち着いていれば満期(37週)までは原則分娩待機
(37週未満での人工的早産は児の知能や発達への悪影響が化学療法よりも大きいとされる)

【分娩方法】

通常の産科的リスクに応じて選択。基本は経膣分娩が第一選択。
誘発分娩の適応は、腫瘍学的リスクと治療計画を考慮して、
産科医・腫瘍治療医で合議して決定。

治療計画の考え方

STEP 2 妊娠期乳癌治療のポイント -検査・治療-

①治療開始にあたって

★妊娠22週未満では、妊娠継続の意思確認を行う

②検査に関して

★マンモグラフィ・胸部レントゲン撮影は、腹部遮蔽して施行可能

★造影剤はMRI/CTともに安全性が確立されておらず、使用しない

★遠隔転移検索を要する場合は、腹部エコー(肝)、脊椎単純MRIを施行

③手術に関して

★全身麻酔下手術は妊娠12週以降可能(施設により規定は異なる)

★当院では周術期に胎児心拍モニタリング施行(14週以降)

★センチネルリンパ節生検はRI法単独で施行し、色素法は用いない

RI法の胎児被爆量は少なく、体外排出は速やかであり使用可能とされる

色素法は、胎児への影響が不明であること、妊娠期のアレルギー報告から非使用。

④薬物療法に関して

★化学療法は妊娠初期には行わず、妊娠中期(12-14週)以降から開始。

★アンスラサイクリン系レジメンは使用は妊娠中の第一選択

★パクリタキセルは安全データが蓄積されてきているが、長期データは限定

★トラスツズマブは羊水減少をきたすことがあり、原則使用していない

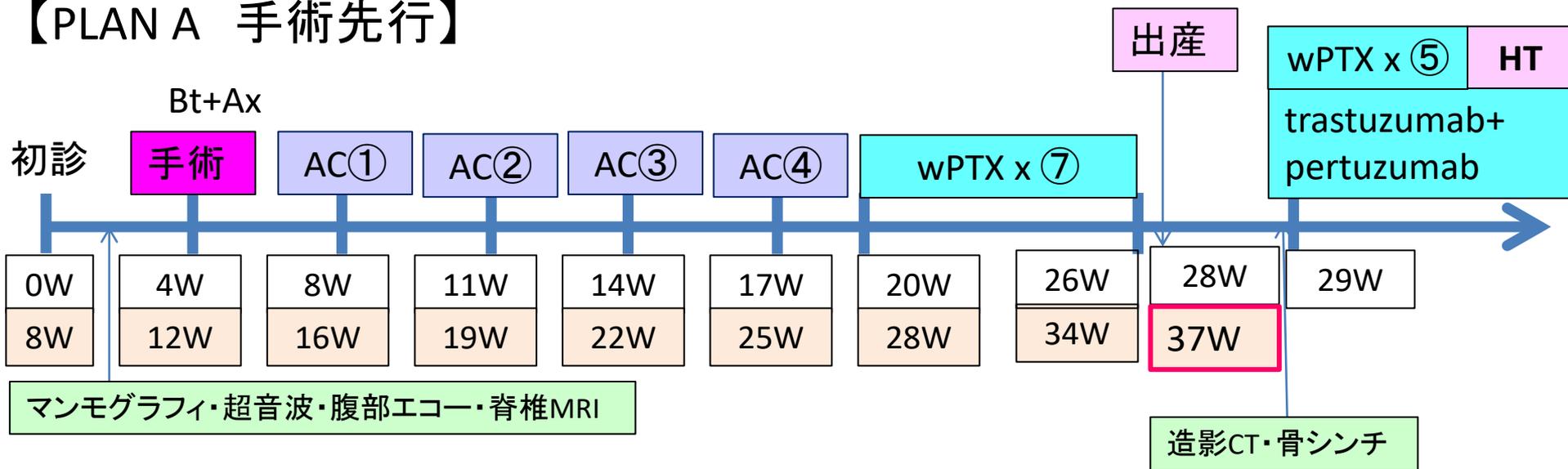
★タモキシフェン・アロマターゼ阻害薬は、胎児先天異常のリスクあり

できるだけ治療遅延を来さず標準治療に近い治療計画が立てられるかがKey

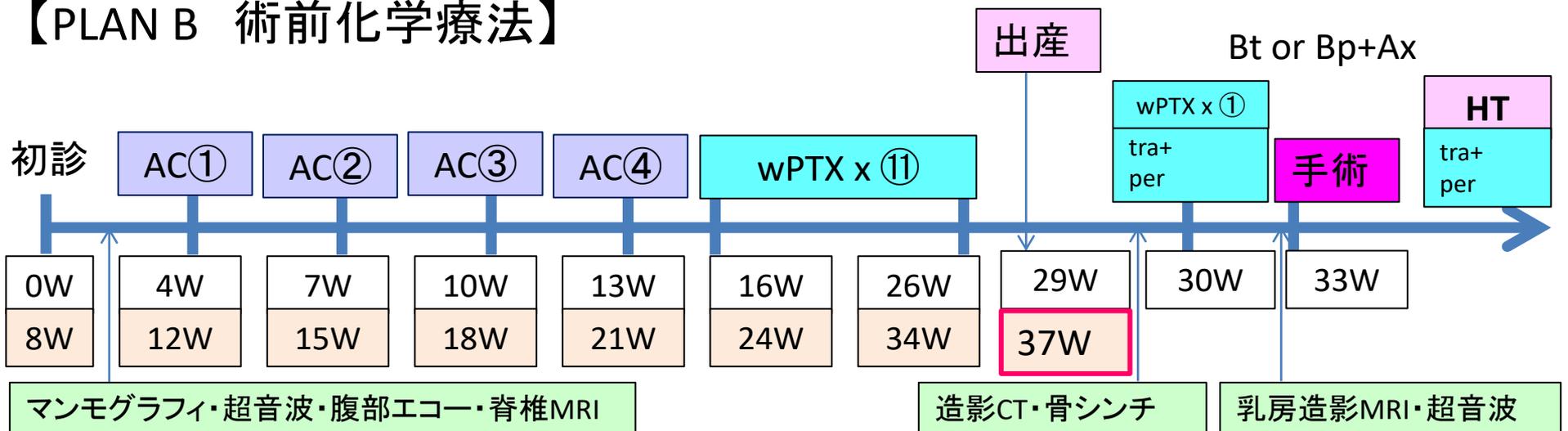
治療計画の考え方

STEP 3 妊娠期の場合での治療方針は？

【PLAN A 手術先行】



【PLAN B 術前化学療法】



妊娠初期乳癌症例 Discussion points

妊娠初期(8週) 乳癌 ER陽性HER2陽性cT2N1M0 stage IIB

【治療計画について】

- ・手術先行？ 術前化学療法？
- ・非妊娠期と比較し、何が違うのか？

【薬物療法について】

- ・妊娠中のタキサン系抗がん剤は？
- ・抗HER2薬の使用は？
- ・抗HER2療法がタキサン系と順次投与
- ・産前の化学療法最終投与日の設定
- ・治療強度(dose intensity)の問題
- ・制吐剤 ・G-CSFの使用は？ ・dose-denseレジメンは適応となるか？

【手術について】

- ・術前化学療法の場合の手術のタイミング
- ・再建希望の場合

【周産期管理・産科的側面について】

- ・分娩方法と時期 ・第二子を希望する場合

