

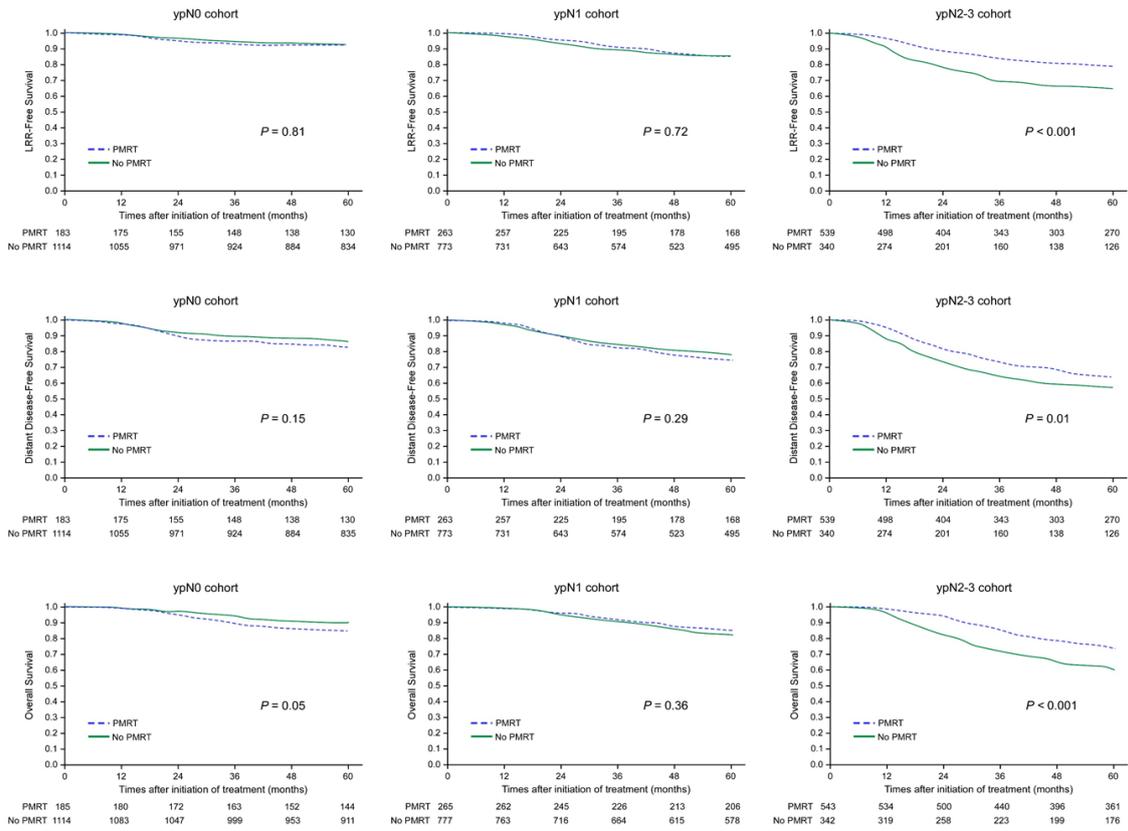
乳癌術前化学療法施行例における乳房全切除後放射線療法の有効性の検証 —NCD 乳癌登録を用いた 3226 例の解析—

宮下 穰（東北大学大学院医学系研究科）

乳癌で乳房全切除を行ったあとの放射線療法は、リンパ節転移の個数によって必要性が変わってきます。4 個以上の転移があれば放射線療法は標準治療として勧められますが、1-3 個であればリンパ節転移以外の因子を含めて必要性が判断されます。また転移が無ければ基本的に必要ありません。一方で、術前化学療法を受けた方で乳房全切除後放射線療法の有効性を調べた研究は非常に少なく、重要な臨床的課題となっています。術前化学療法の効果によって放射線療法の有効性が異なるのか、また術前化学療法を行っていない方と同様にリンパ節転移個数で放射線療法の有効性が異なるのかなど現在のところ分かっていません。

そこで、我々は日本乳癌学会が有する NCD 乳癌登録を用いて「乳癌術前化学療法施行例における乳房全切除後放射線療法の有効性の検証」を行いました。術前化学療法を行った後に乳房全切除を受けた方を、放射線療法を行ったグループと行わなかったグループで比較してみると、治療後にリンパ節転移が 4 個以上あった方では放射線療法を行ったグループで局所再発、遠隔転移、死亡が少ない結果でした。しかし、リンパ節転移が 1-3 個であった方、またはリンパ節転移が無かった方では放射線療法の有無にかかわらず局所再発、遠隔転移、死亡の頻度は変わりありませんでした（図）。

この研究は過去のデータを振り返って解析を行った後ろ向き研究であり、この結果をもとに治療方針を決定することは出来ません。現在、NSABP-B51 というランダム化比較試験で、もともとリンパ節転移があったが術前化学療法後にリンパ節転移が無くなった方に対して、乳房全切除後放射線療法を省略しても安全かどうかの検証が行われています。しかし、この試験結果が出るのは 5 年以上先になります。術前化学療法の後乳房全切除を受けた方に放射線療法が必要かどうか検討する際に、現在のところ信頼できるデータが無いなかで我々の行った研究結果がひとつの参考資料になると考えています。



図：放射線療法を行ったグループ（PMRT）と行わなかったグループ（No PMRT）での局所再発率（LRR-Free Survival）、遠隔転移率（Distant Disease-Free Survival）、生存率（Overall Survival）。ypN0; 術前化学療法後転移リンパ節無し、ypN1; 術前化学療法後転移リンパ節1-3個、ypN2; 術前化学療法後転移リンパ節4個以上。