

## 乳がんについて

乳がんは、かつて欧米人に多いとされていましたが、ライフスタイルの変化などから近年日本女性にも急増してきました。乳がんは20代から発生を認め、40代後半から50代前半でピークを迎えます。他のがんと比較すると、中高年層の若い女性が罹患するがんであることが言えます。また、乳がんは増えつづけており、日本の乳がん罹患数は4万人を超えています。

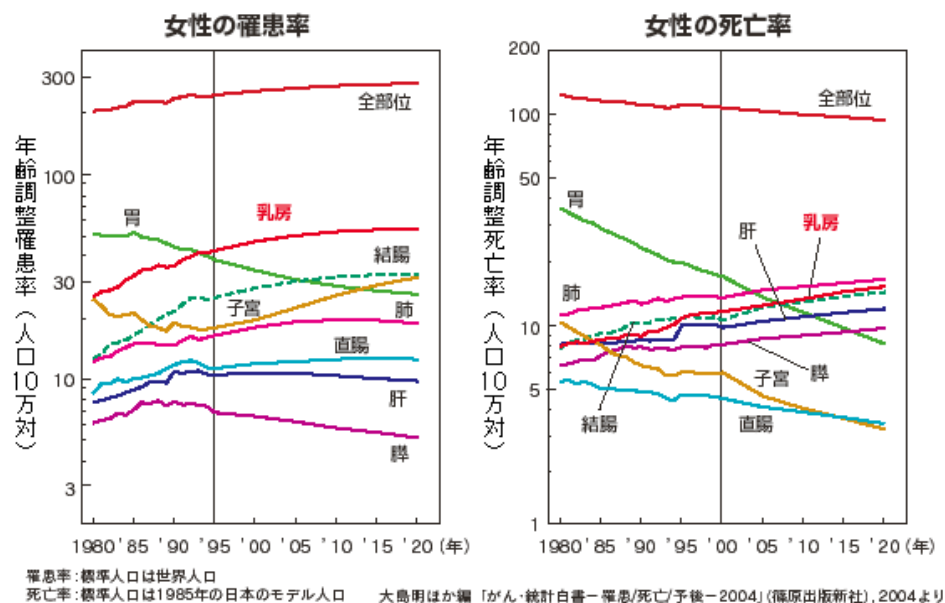


表1

乳房は、出産時に乳汁を分泌する大切な役割をもつ皮膚の付属器官です。その中には「乳腺」と呼ばれる腺組織と脂肪組織、血管、神経などが存在しています。乳腺組織は、15~20の「腺葉」に分かれ、さらに各腺葉は多数の「小葉」に枝分かれしています。小葉は乳汁を分泌する小さな「腺房」が集まってできおり、各腺葉からは乳管が1本ずつ出ている、小葉や腺房と連絡し合いながら、最終的に主乳管となって乳頭(乳首)に達します。乳がんはこの乳腺を構成している乳管や小葉の内腔を裏打ちしている上皮細胞から発生します。がん細胞が乳管や小葉の中にとどまっているものを「非浸潤がん」あるいは「乳管内がん」、乳管や小葉を包む基底膜を破って外に出ているものを「浸潤がん」といいます。

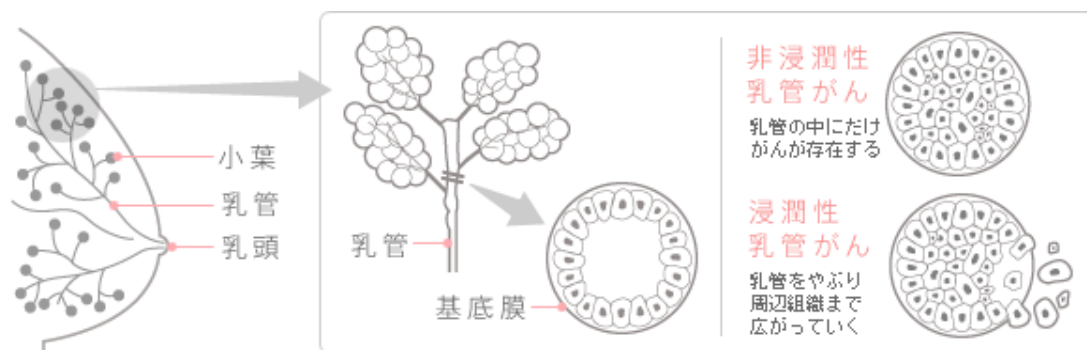


図1

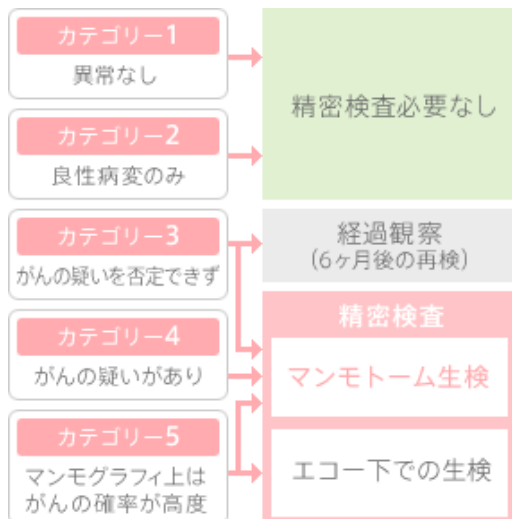
## 乳がんの検診

乳がんの検診(一次)は、国の指針によりますと、対象は40歳以上で、問診、視触診、乳房X線検査(マンモグラフィ)が基本になっています。マンモグラフィは、50歳以上について「対象とする集団の乳がんによる死亡率を減少させる」という検診の目的が科学的に証明されている方法です。40代もそれに準じた根拠があるとされています。

マンモグラフィは、乳房専用のX線撮影による検査方法で、触診では発見できないごく小さなしこりや、早期がんの組織の変化もとらえることができます。X線被曝量もごくわずかで自然界から受ける放射線量と比べても決して多くはありません。骨髄への影響もなくほぼ危険はありませんが、妊娠の可能性のある人、妊娠中の方は検査の前に申し出るとよいでしょう。立体的な乳房は、そのままでは腫瘍などが隠れてしまうことがあるため、より病変を見やすくする必要があります。また圧迫することで、X線被曝量を減らす効果もあります。乳房全体をはさんで撮影します。左右の乳房を片方ずつ台にのせ、乳房を圧迫板にはさんで撮影します。通常は2方向から撮影します。

マンモグラフィ検診を受診した結果は、図2のように悪性である可能性を数値で表します。

さらに、異常所見が認められた場合は、図3のごとく精密検査を行います。



出典：四谷メディカルキューブ 資料

図2 マンモグラフィ検診結果

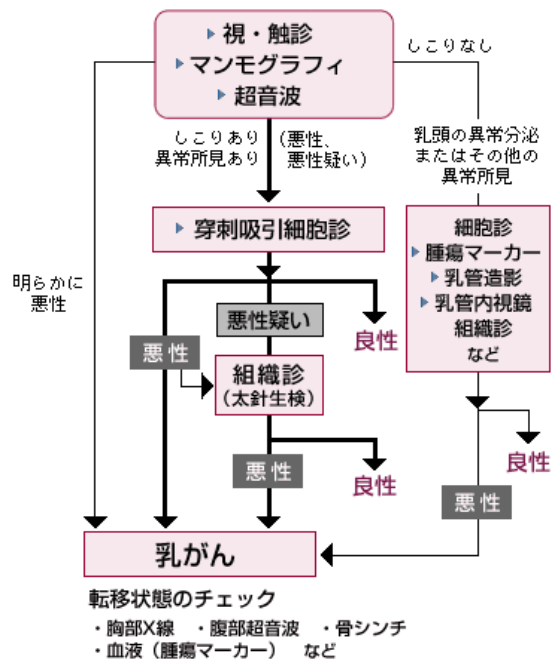


図3 精密検査