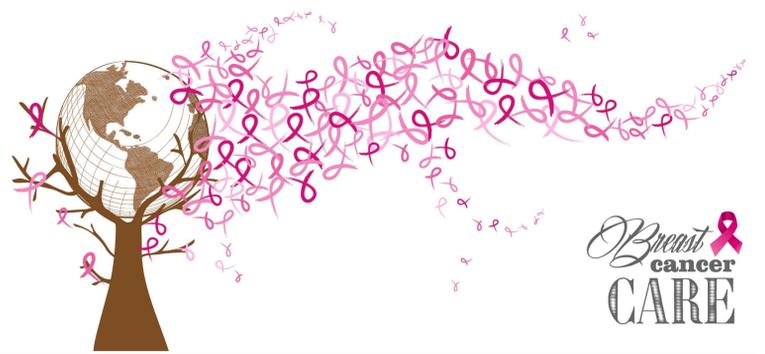
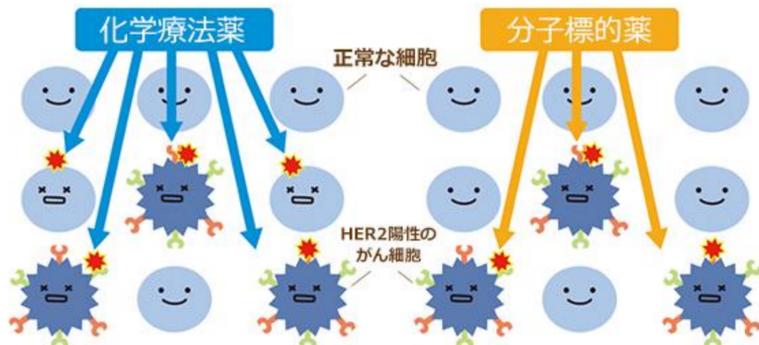


治療 薬物療法



どんな種類の薬があるの？

薬物療法は抗がん剤(化学療法薬)、分子標的薬、内分泌療法薬に分けられます。



薬物療法には点滴、内服いずれもあるが、血液の流れによって全身の臓器に届けることができる全身治療です。

①抗がん剤

細胞分裂を阻害してがん細胞を殺します。分裂する正常な細胞も攻撃するため脱毛や吐き気、手足のしびれなどがみられます。

乳がんでよく用いられる殺細胞薬

ドキソルビシン、シクロフォスファミド、パクリタキセル、ドセタキセル、カペシタビン、エリブリン、ビンoreルビン、ゲムシタビン、など

②分子標的薬

がん細胞の増殖するのに必要ないろいろな特有の因子があります。これらの因子を狙い撃ちする治療を分子標的治療、使用される薬剤を分子標的薬といいます。

抗がん剤や内分泌療法薬と併用して使用することがあります。

乳がんでよく用いられる分子標的薬

トラスツズマブ、ペルスツズマブ、ラパチニブ、T-DM1、ベバシズマブ、エベロリムス、アベマシクリブ、パルボシクリブなど

③内分泌療法薬（ホルモン療法）

エストロゲン受容体(ER)、プロゲステロン受容体(PgR)の発現を調べます。ホルモン受容体陽性乳がんはエストロゲンを栄養にして増殖します。

エストロゲンは閉経前の女性と閉経後の女性で異なります。閉経前の女性では卵巣で作られます。閉経後の女性では、卵巣機能が低下し、エストロゲンの量が減ります。しかし、代わりに副腎からアンドロゲンという男性ホルモンが分泌され、脂肪組織などに存在しているアロマターゼという酵素の働きにより少量のエストロゲンが作られます。

陽性であればホルモン受容体陽性乳がんとなり、内分泌療法の適応となります。

内服薬

①抗エストロゲン薬

エストロゲンとがん細胞が結合するのを防ぎます。

②アロマターゼ阻害薬

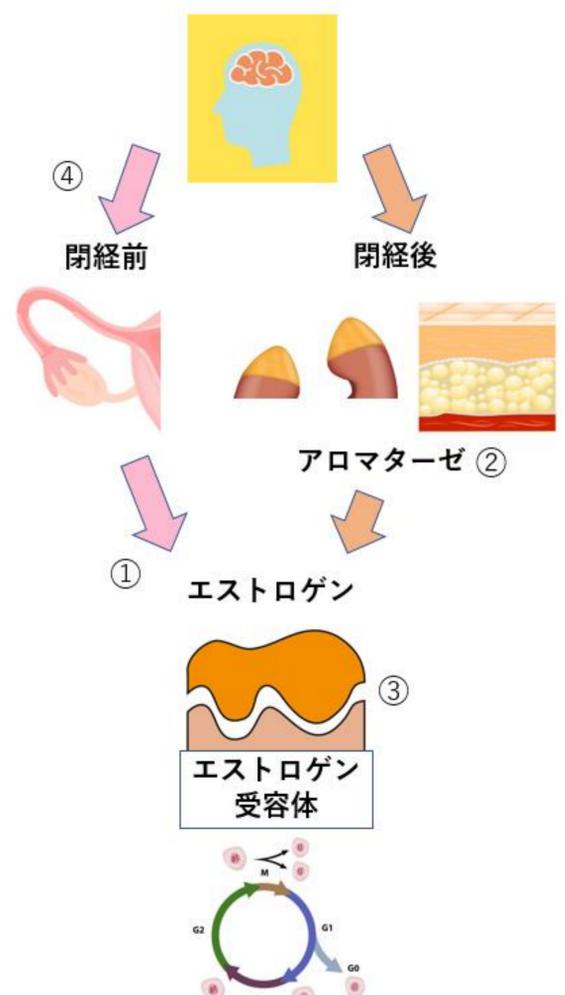
閉経後の乳がんのエストロゲンの合成を抑えます。

注射薬

③フルベストラント

がん細胞に存在するエストロゲン受容体とエストロゲンの結合を阻害します。さらにエストロゲン受容体そのものの量を減らします。

④閉経前の女性の卵巣におけるエストロゲン合成を促す下垂体ホルモンの働きを抑えてエストロゲンの産生を抑えます。



治療 薬物療法



BREAST

抗がん剤治療って必要なの？

乳がんの広がりに応じて薬物療法は①術前化学療法、②術後化学療法、③遠隔転移に対する薬物療法の3つの場合に用いられます。

①腫瘍が比較的大きいとき

手術の切除範囲が大きい状況の時には腫瘍を小さくすることを試みます。手術が可能であっても、乳房を残すのが難しい場合には手術の前に薬物療法(術前化学療法)を行うこともあります。

②術後の再発率が高いと思われたとき

手術後の病理結果から将来の再発率のリスクが高いと判断した場合に行います。

③手術での根治が不可能なとき

がんが乳房以外の遠隔臓器に転移している場合、手術治療が不可能な時には抗がん剤治療が中心になります。

乳がんのタイプと治療

どのような薬物療法が最適かは生物学的特徴(サブタイプ)と状態により決まります。

	ホルモン受容体陽性	ホルモン受容体陰性
HER2陽性	術前化学療法 抗がん剤+分子標的薬 術後化学療法 抗がん剤+分子標的薬+内分泌療法 転移・再発 抗がん剤+/-分子標的薬 内分泌療法+/-分子標的薬	術前化学療法 抗がん剤+分子標的薬 術後化学療法 抗がん剤+分子標的薬 転移・再発 抗がん剤+/-分子標的薬
HER2陰性	術前化学療法 抗がん剤 術後化学療法 抗がん剤+内分泌療法 転移再発 抗がん剤 内分泌療法+/-分子標的薬	術前化学療法 抗がん剤 術後化学療法 抗がん剤 転移・再発 内分泌療法+/-分子標的薬

副作用はやっぱりつらいの？

副作用対策

化学療法薬では吐き気、嘔吐、便秘、下痢、免疫力低下、貧血などの副作用が出現することがあります。多くの副作用に対して予防や対策ができます。不安なことは担当医や看護師、薬剤師に相談してください。

アピアランスケア

脱毛や皮膚、爪の色が変わる悩みがあります。アピアランス(外見)相談窓口があります。ウィッグの展示などを行っていますので外来化学療法室看護師に相談ください。

