

乳房部分切除術後の放射線治療を予定されている患者さまへ

乳がん手術後の再発予防を目的とした放射線治療は、従来50Gy(グレイ)/25回/5週間(腫瘍床へのブーストなし)や、60Gy(グレイ)/30回/6週間(腫瘍床へのブーストあり)などのスケジュールで行われてきました。

一方で、乳房部分切除術後(乳房温存手術後)の放射線治療の場合において、1回に照射する放射線の量を増やして、少ない回数で短時間で照射を行う寡分割照射法でも治療効果・副作用ともに従来の照射スケジュールと同等であることが国内外の臨床試験などを通じて明らかとされたため、当院でも2023年1月から開始することになりました。

具体的なスケジュールは、42.5Gy(グレイ)/16回（腫瘍床へのブーストなし）または、53.2Gy(グレイ)/20回（腫瘍床へのブーストあり）となります。

従来のスケジュールと比較して2週間程度の治療期間の短縮となり、患者さんにとっては放射線治療に要する時間・期間の短縮や治療費の負担減につながるため大きなメリットとなると考え開始するに至った次第です。

今回、寡分割照射法の対象となるのは手術を行った乳房と腋窩（腋の下）のリンパ領域までの照射となる方となります。

乳房の上方にある鎖骨上リンパ領域や乳房の内側にある内胸リンパ領域までの照射が必要となる方について、現時点では安全性についての医学的根拠が十分でないため対象外となります。

具体的に図に示しますが放射線治療を行う範囲は、日々行われているカンファレンスでの各科医師の話し合いにおいて患者さんごとに決定されます。

一方で、個人で加入されている保険の種類によっては受けた放射線治療に対する十分な保険金の支払いがなされない場合があるので注意が必要です。

一般には、照射される放射線量が50Gy(グレイ)以上かどうかで決まることが多いようですが、契約されている保険の内容を前もって確認されることをお勧めします。

もちろん、上記のような理由などによりご希望であれば従来のスケジュールでの治療も可能です。

その他、ご不明な点等ございましたら、
さがらパース通りクリニック放射線治療センターまでお問い合わせください。



さがらパース通りクリニック 放射線治療センター

乳房部分切除術

手術前の検査・手術の結果でリンパ節に転移を認めない、あるいは転移はあるが鎖骨上リンパ領域や内胸リンパ領域に転移再発のリスクが低いと判断される場合。

手術を行った側の乳房のみあるいは乳房と腋窩リンパ節の照射となります。

寡分割照射(3~4週間程度)を選択可能
※従来の日程(5~6週間程度)を選択することも可能です。

手術を行った側の乳房に加えて鎖骨上リンパ節領域や内胸リンパ節の照射となります。

従来の日程(5~6週間程度)で治療を行います。