第24回日本乳癌学会 近畿地方会 教育セミナー 治療編

乳房再建後の放射線治療

大阪赤十字病院　放射線治療科
平田希美子



筆頭演者の利益相反状態の開示

すべての項目に該当なし

症例

60歳台女性, 同時性両側乳癌

左, C区域

【臨床病期】cT1(多発)N0M0

【CNB】invasive ductal carcinoma, scirrhous type, Histological grade II,
ER>80%, PgR>80%, HER2 score 2, DISH(-), Ki67 5%

右, D区域

【臨床病期】cTisN0M0

【CNB】non-invasive ductal carcinoma, intermediate grade,
ER>80%, PgR>50-80%, HER2 score 2, Ki67 5%

【既往歴】　特記事項なし

【家族歴】　父：肝臓癌，　乳癌卵巣癌の家族歴なし

【生活歴】　閉経後，喫煙歴 10本/日(18-37歳)，飲酒歴 ワイン 200 mL/日

症例

両側乳房再建の希望あり。人工物による再建を希望。

両側SSM+SN+TE挿入が行われた。

- 左　SSM+SN(2/3)→Ax +TE

  IDC, scirrhous type, 浸潤径9x6mm(multiple), f, Tis(+), comedo(+), ductal spread marked, Ly0, V0, pN2a(4/11), margin(-), HG I,

  ER>80%, PgR<1%, HER2 score 2, Ki67 1%

- 右　SSM+SN(0/2)+TE

  IDC, tubule forming type, 浸潤径8x7mm, f, Tis(+), comedo(-), ductal spread moderate, Ly0, V0, pN0(sn)(0/2), margin(-), HG I,

  ER>80%, PgR1-5%, HER2 score 1, Ki67<2%

質問 1

本症例にPMRTを行いますか？

質問 1

本症例にPMRTを行いますか？

左はPMRT適応、右はPMRT適応なしと判断しました。

質問２

もし，本症例でセンチネルリンパ節が1/3個陽性であった場合，腋窩郭清省略を選択しますか？

症例

術後の薬物療法として以下が予定された

- dd EC→dd PTX
- Abemaciclib
- AI

質問３

TE挿入中とインプラント交換後のどちらでPMRTを行いますか？

質問４

PMRTでは，どのような線量分割を選択しますか？