当院における臨床試験 TADとPAXMAN



がん・感染症センター 都立駒込病院 外科(乳腺) 岩本奈織子

本日の内容

- 1. 腋窩郭清省略
- 2. 脱毛予防

本日の内容

- 1. 腋窩郭清省略
- 2. 脱毛予防

腋窩郭清後の浮腫



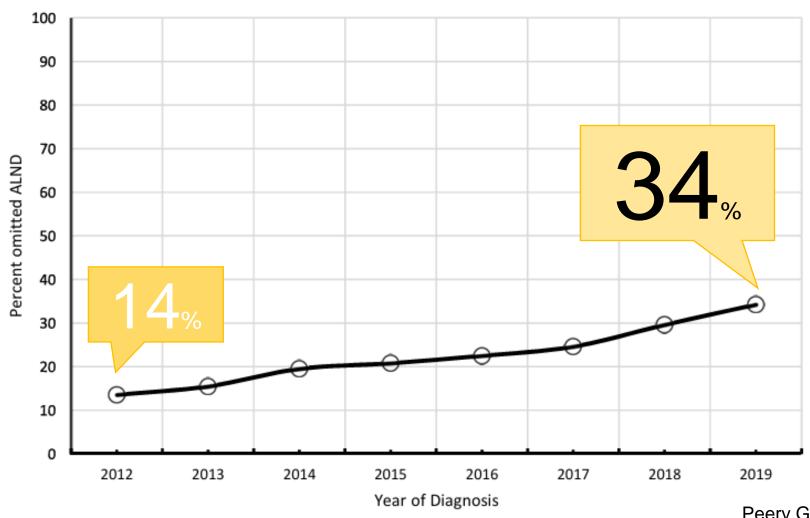
13-23%

浮腫以外の合併症 (運動障害,感覚障害など)

Donker, et al. 2014Lancet Oncol. Galimberti, et al. 2018Lancet Oncol.

PST後の腋窩郭清省略が広がりつつある

Percent omitted ALND by Year of Diagnosis





- 大社団法人 日本乳癌学会 日本乳癌学会 乳癌診療ガイドライン

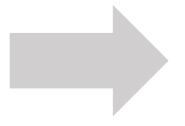
2018年版

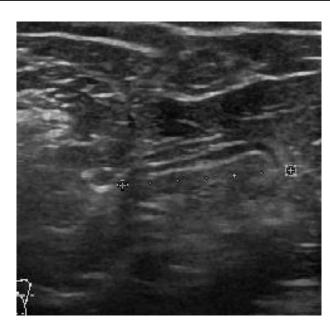
SLNBを行わないことを弱く推奨

2022年版

SLNBを行うことを弱く推奨



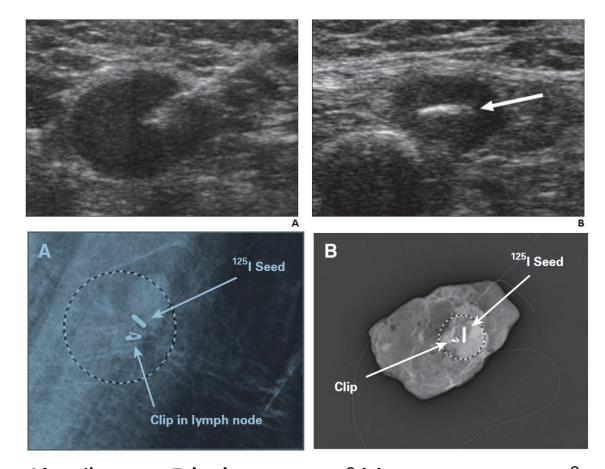




偽陰性率が高い

	Author	Year	n	Surgical management	FNR
ACOSOG Z1071	Boughey JC, et al	2013	756	SLNB	12.6%
SENTINA	Kuehn T, et al	2013	2234	SLNB	14.2%
Targeted Axillary Dissection	Caudle AS, et al	2015	85	TAD	2.0%

Targeted axillary dissection (TAD)



転移がある腋窩リンパ節にクリップを留置 手術時にセンチネルリンパ節生検とあわせて摘出

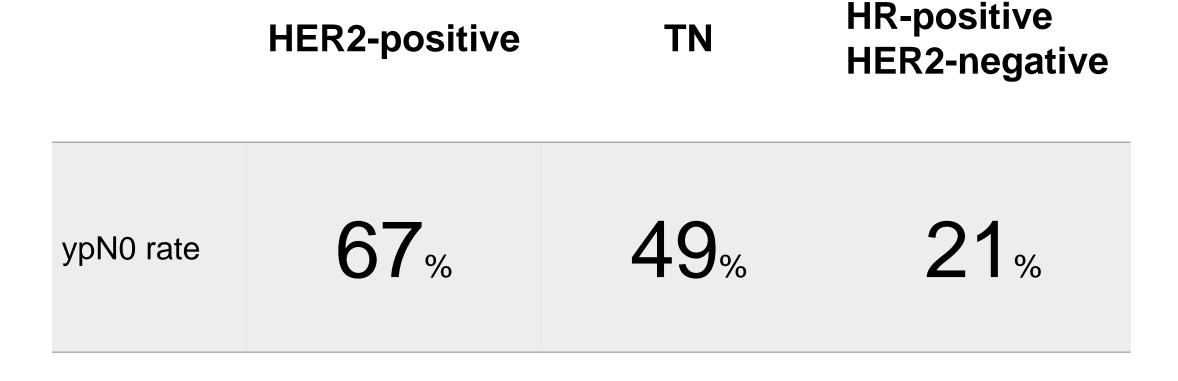
安全に郭清省略を行うために

術式

画像評価

対象

ypN0率の違い



当院データより

Table 3 Results of a multivariate analysis of the factors associated with Ax-pCR

	OR	95% CI	p
Nuclear grade (3 vs. 1,2)	2.20	1.00-4.84	0.049
ER (negative vs. positive)	2.65	1.23-5.70	0.01
HER2 (positive vs. negative)	1.76	0.74-4.16	0.20
Clinical response of the primary site after NAC (CR vs. PR, SD, PD)	4.22	1.59–11.27	0.004
cN status after NAC (negative vs. positive)	3.89	1.90-7.97	< 0.001

当院データより

Table 3 Results of a multivariate analysis of the factors associated with Ax-pCR

	OR	95% CI	p
Nuclear grade (3 vs. 1,2)	2.20	1.00-4.84	0.049
ER (negative vs. positive)	2.65	1.23-5.70	0.01
HER2 (positive vs. negative)	1.76	0.74-4.16	0.20
Clinical response of the primary site after NAC (CR vs. PR, SD, PD)	4.22	1.59–11.27	0.004
cN status after NAC (negative vs. positive)	3.89	1.90-7.97	< 0.001

安全に郭清省略を行うために

画像評価

術式

対象

HER2陽性

トリプルネガティブ

安全に郭清省略を行うために

術式

画像評価

対象

US評価を設定

USの感度が低い

Conclusion: The diagnostic accuracy of ultrasound and palpation following NST is unacceptably low and additional tools for evaluation of the axillary lymph node status following NST are urgently needed.

感度

特異度

陽性的中率陰性的中率

24%

92%

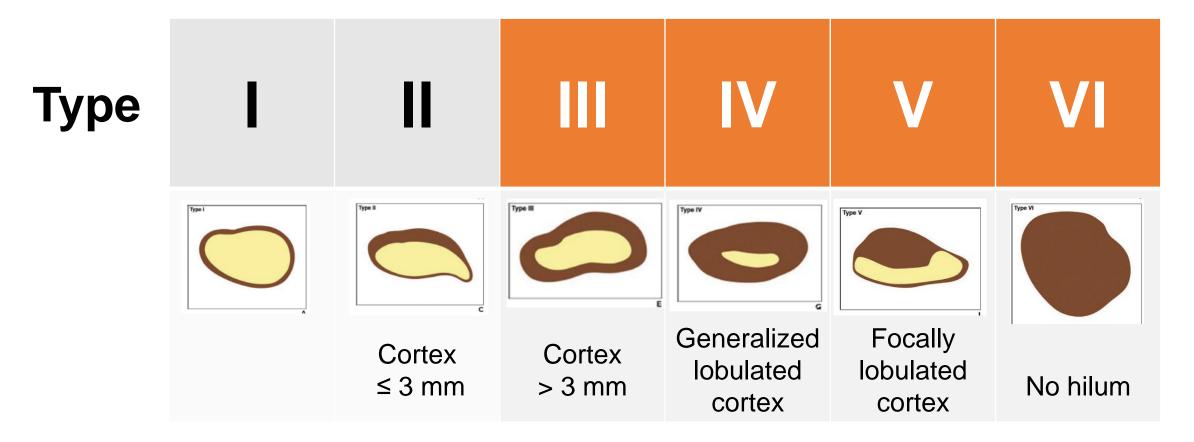
78%

50%

SENTINA試験

US判定は個々の担当医の判断

Z1071 Trial



Z1071 Trial

Type	Ī			IV	V	VI
	Type I	Type II	Type III	Type IV G	Type V	Type VI
		Cortex ≤ 3 mm	Cortex > 3 mm	Generalized lobulated cortex	Focally lobulated cortex	No hilum
ypN0, n	40 (44%)	108 (44%)	20 (41%)	9 (20.5%)	11 (32%)	11 (20%)
ypN+, n	51 (56%)	138 (56%)	29 (59%)	35 (79.5%)	23 (68%)	44 (80%)

当院におけるcN+, NAC後のAUS

Type				IV	V	VI
	Ţ.	1+		0.7		2++ +
n = 69	17 (25%)	19 (28%)	7 (10%)	4 (6%)	10 (14%)	12 (17%)
ypN0, n	11 (65%)	9 (47%)	1 (14%)	0	0	3 (25%)
ypN+, n	6 (35%)	10 (53%)	6 (86%)	4 (100%)	10 (100%)	9 (75%)

安全に腋窩郭清を省略するためには

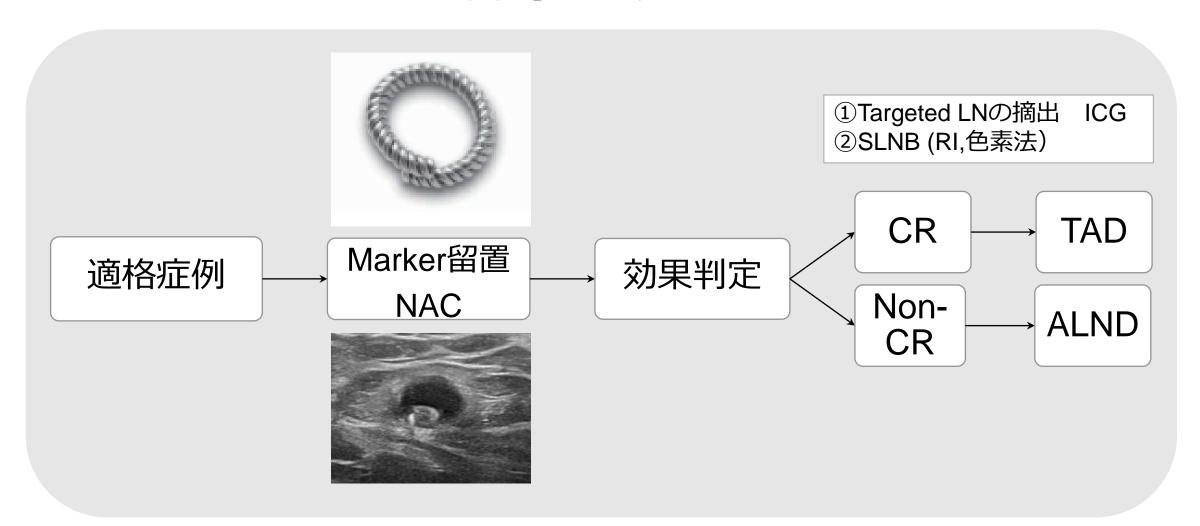
画像評価

細胞診で確認した 腋窩リンパ節にクリップを 留置しセンチネル生検と あわせて摘出

術式

対象

治療の流れ



TADまとめ

当院におけるTADの適応と画像評価について報告した、現時点で症例数が少ないため、今後さらに症例を蓄積したい.

本日の内容

- 1. 腋窩郭清省略
- 2. 脱毛予防



頭部冷却装置

2024年7月

他レジメン



2019年 TC

Paxman Scalp Cooling システムOrbis® (Paxman Coolers Limited社製)

2024年10月までに49人がエントリー

現在の運用

- •月・金の朝9時早朝枠のみ行う
- 周術期の化学療法を行う乳癌患者
- 対応レジメンは下記 4 レジメンとする

ddAC-ddPTX ddPTXの時は前日採血

AC-wPTX

AC-DTX+フェスゴ HPではなくフェスゴ

HERPTX

キャップと金額

• 同意取得時にキャップ購入かレンタルを選択していただく

- 処置料はレンタル有 30,800円/回(税込)

レンタル無(購入) 22,550円/回(税込)

ご清聴ありがとうございました

