

5. センチネルリンパ節生検

i) 乳癌のリンパ節転移

分裂・増殖する乳癌細胞は周囲の組織に浸潤して塊(腫瘍)を作り、さらに血管やリンパ管に侵入して、リンパ節転移や遠隔の臓器(肺、肝、骨など)に転移します。乳癌の特徴の一つは、癌が腋窩リンパ節などの周囲のリンパ節に転移し、全身に拡大することです。早期の乳癌では腋窩リンパ節のみの転移や転移がないことが少なくありません。乳癌の腋窩リンパ節転移の有無、その程度(転移リンパ節数)が将来の再発を予測する最も重要な因子です。たとえば、リンパ節転移なし、転移リンパ節数を1~3個、4個以上に分けると、乳癌の再発、死亡のリスクが明らかに違います。したがって、リンパ節転移陽性の乳癌患者には強力な術後補助療法が必要と考えられます。

このように腋窩リンパ節転移の情報は乳癌治療において重要ですが、これまでは、手術前に腋窩リンパ節に転移があるか否かを確認することは不可能でした(触診で腋窩リンパ節を触知し、細胞診などで確認する場合以外には)。郭清した腋窩リンパ節を一つずつ病理学的に検査し、転移があるかないかが初めてわかります。

腋窩リンパ節郭清はリンパ節組織を周囲の脂肪などと一緒に、血管、神経の周囲まできれいに一つの塊として摘出する方法です。この方法は19世紀後半のハルステッド以来の標準的な手術法でした。比較的進行した、転移したリンパ節を摘出することが、将来の腋窩リンパ節転移巣からの再発を防ぎ、生存率を向上させると考えられてきました。さらに、乳癌細胞が転移している可能性があるリンパ節を予防的に摘出して、乳癌の取り残しをできる限り減らす目的で行われます。現在でも、転移陽性の場合には郭清が必要ですが、腋窩リンパ節郭清を行うと、合併症として、肩関節の運動障害で腕が上がりにくくなり、また、腕が腫れるリンパ浮腫が起こります。小さな神経を切る必要があることがあり、腋窩近くの腕の内側が痺れたり、痛みが出ることがあります。これらが起こることは稀ですが、治りにくく、長期間続きます。

腋窩リンパ節に転移がなければ、郭清が不必要となり、上述の合併症も防げます。しかし、腋窩リンパ節転移の情報は乳癌治療のためには絶対必要です。その解決法の一つがセンチネルリンパ節生検です。