

第二十三回 センチネルリンパ節生検

顧問 野村雍夫

ii) センチネルリンパ節生検

センチネルとは歩哨、見張りの意味であり、センチネルリンパ節は乳癌細胞がリンパ管を經由して最初に入り込むリンパ節を言います。乳癌細胞のほとんどはセンチネルリンパ節を經由して腋窩リンパ節に転移します。したがって、センチネルリンパ節に癌細胞が存在すれば、腋窩リンパ節に転移が存在する可能性が高く、腋窩リンパ節郭清が必要になります。一方、センチネルリンパ節に癌細胞が陰性であれば、腋窩リンパ節にも転移がないと考えられ、郭清はしなくてよいこととなります。

しかし、従来は腋窩リンパ節の郭清は乳癌治療の根幹と考えられ、必須のことと考えられてきました。腋窩リンパ節の郭清をしないことは将来の再発や死亡を増加させないでしょうか？この危惧や疑問に対して、米国で大規模な無作為化比較試験が行われました(NSABP B-32)。5,611人の乳癌患者を1)センチネルリンパ節生検後に腋窩リンパ節郭清を全て行う、2)センチネルリンパ節生検を行い、癌細胞が陽性の場合のみ腋窩リンパ節郭清を行うという2群に割り付けました。3,989人はセンチネルリンパ節に癌が陰性でした。約96か月の追跡期間中央値で、両軍の全生存率は差がなく、8年生存率は92%と90%でした。8年無病生存率は82%と同様でした。局所、リンパ節転移にも差がありませんでした。このように、センチネルリンパ節生検で癌が陰性の場合には腋窩リンパ節の郭清は必要がないことが証明されました。

一方、腋窩リンパ節の郭清をしないことは術後の上肢のむくみや痛みがおきる可能性がなくなり、術後のQOLが良好です。

センチネルリンパ節生検には色素法、アイソトープ法などがあります。当院で行われている色素法の実際の方法を示します。1)乳癌のある乳房の乳輪部の皮下にインドシアニングリーン（蛍光を発します）とインジゴカルミンという青色の色素の混合液を注射します。2)腋窩の一部を小さく切開し、青色に染まったセンチネルリンパ節を探し、また赤外線カメラを用いて蛍光を発するリンパ節を探し、摘出します。3)このセンチネルリンパ節を病理医へ送り、癌の転移があるかどうかを調べます（術中迅速病理診断）。4)癌の転移がなければ、乳房温存手術のみを行い、癌の転移が陽性であれば、乳房温存手術と腋窩リンパ節郭清を行います。

センチネルリンパ節生検にもいくつかの問題点があります。

- 1) 大変稀ですが、センチネルリンパ節が見つからないことがあります。
- 2) 術中の迅速病理診断では転移陰性であったが術後の詳しい検査で陽性であることが極めて稀にあります。
- 3) 偽陰性（センチネルリンパ節は陰性で、他のリンパ節に転移がある）の可能性があり、腋窩リンパ節陽性を見逃すことがあります。これまでの研究で極めて稀であることがわかっています。この見逃しを防ぐために、もっと鋭敏な癌細胞に対する免疫組織学的方法での検出が試験されましたが、その陽性と陰性は5年生存率に影響しませんでした。

さらに、米国のT₁₋₂N0M0の臨床的に腋窩リンパ節陰性の早期乳癌患者で、センチネルリンパ節生検を行い1個または2個に転移陽性であった891人に腋窩リンパ節郭清を行うグループと腋窩は無処置の群に無作為に割り付けました（乳房温存療法と乳房照射は全例に行う）。6.3年の追跡期間中央値で、局所やリンパ節（1%未満）の再発は両群で差がありませんでした。無再発生存率や全生存率にも差がありませんでした。このことから類推すると、上述の危惧は心配なく、小さいしこりで、腋窩にしこりを触れない場合には、安心してセンチネルリンパ節生検を受けてください。