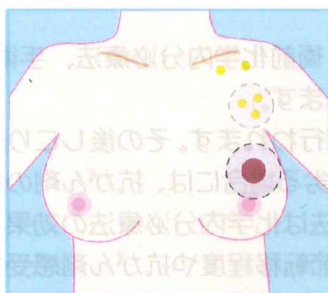
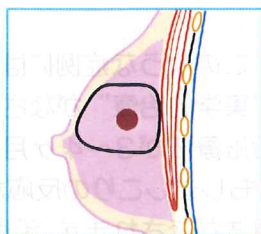


手術方法

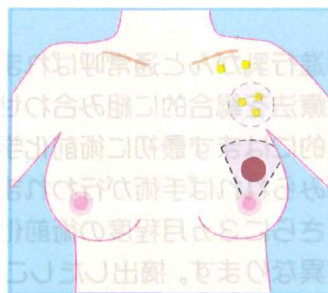
1. 乳房温存手術



乳房温存手術切除範囲
(円状切除)



乳房温存術切除範囲
(断面図)

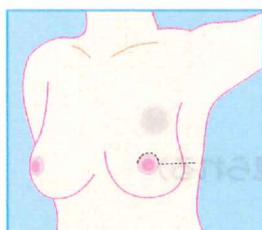


乳房温存手術切除範囲
(扇状切除)

乳がんを含んだ乳腺組織を①丸く円状に切除してしまう方法と②乳頭から扇状(扇を広げた形で)に切除してしまう方法があります。いずれの方法でも乳がんから切除断端まで十分な距離を確保します。手術中の検査および手術後の検査でがんが取り除かれていることを確認します。乳がんを含んだ十分な乳腺組織を切除することから、乳房そのもののボリュームは少なくなります。乳腺欠損部を①乳腺組織を引き寄せる、②自己血を欠損部に注入し隙間を埋める、③側胸部の脂肪を欠損部の隙間に移動させることにより乳房の変形が目立たないように修復します。



術後創部(乳輪周囲切開)



術後創部(横切開)

皮膚切開はしこりの位置、大きさ、乳房の修復などを考えて乳輪外周あるいは乳輪から外側方になされます。したがって、皮膚の手術跡は乳輪外周に沿ってできる場合と乳輪から側方に残る場合があります。どのような皮膚切開を行うかはしこりの位置、大きさ、乳房の大きさに比較してのしこりの大きさなどを総合的に評価して決定されます。

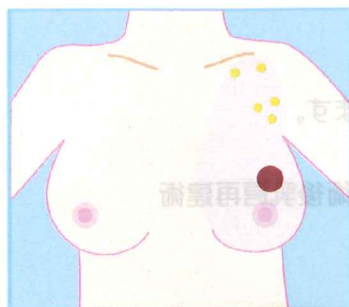
乳房温存手術が不可能な場合

①病期Ⅰの項で記したように(4ページ)乳頭直下に近接してしこりがある、②しこりの大きさは乳房温存手術に適しているが広範囲な石灰化病巣が認められる、③多発乳がんそれぞれのしこりの切除で乳房の変形が著しくなることが予想される、などの症例では乳房温存手術は適していません。

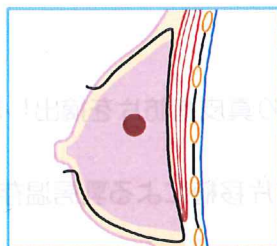
乳房温存手術後の放射線照射

今までのデータから乳房温存手術後に放射線治療を行うことで、乳房局所への乳がん再発の危険性は低くなることが示されています。現在ではこのデータに基づきほとんどの患者さんの温存乳房に放射線治療がなされています。しかし中にはしこりのタイプによっては温存乳房への放射線照射が不要となる場合があります。

2. 胸筋温存乳房切除術



胸筋温存手術切除範囲

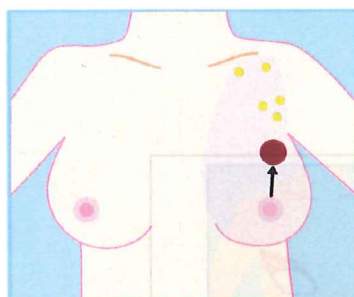


胸筋温存術切除範囲
(断面図)

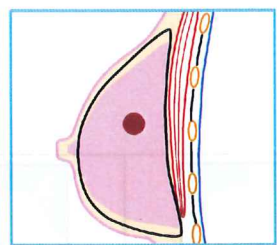


胸筋温存術後創部
乳頭乳輪が無い
横方向への手術創が残る

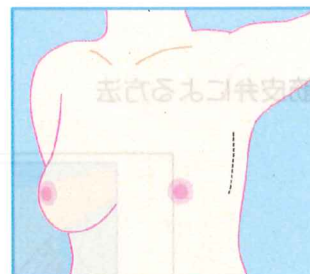
乳頭・乳輪としこりの直上の皮膚を含めてすべての乳腺組織と腋窩のリンパ節を摘出します。乳腺組織の直下にある大胸筋と小胸筋は残ることから胸筋温存という名前がついています。この手術法では“乳房の喪失”となることから乳房再建を希望される患者さんもおられます。乳房再建には乳がん手術に引き続いて乳房再建を行う同時再建と乳がん手術後一定の期間を経てから乳房再建を行う異時性再建とがあります。再建法・再建時期は主治医にお尋ね下さい。また「乳房再建について」の冊子を参照して下さい。



皮下乳腺全摘術切除範囲
乳頭・しこりの間に十分な距離がある。乳頭への癌浸潤が見られない。



皮下乳腺全摘術切除範囲
(断面図)
乳頭・乳輪は残っている



術後創部（縦切開）

3. 乳頭乳輪温存皮下乳腺全摘術

乳頭・乳輪部を温存したい、あるいは乳房再建（同時・異時にかかわらず）を希望される方に行われます。この手術はしこりの大きさが3cm以上あるが手術前検査で乳頭部への癌浸潤が無いと考えられることが条件です。皮下乳腺全摘術は乳腺外科医が行い、乳房再建は形成外科医が行います。