

質問

60代の女性です。乳がんで手術をしました。幸い転移はなく、術後の経過も良好です。術後治療としてホルモン療法を提案されました。どのような副作用があるのでしょうか。



答え

乳がんは比較的早期であつても、血液やリンパ管を介して体の他の部分に広がっている可能性があります。手術による局所の治療だけではこれに対処することができず、再発の危険性に応じて、手術後に化学療法かホルモン療法（正確には抗ホルモン療法、内分泌療法）、あるいはその両方を用いた薬物療法を併用します。

乳がんには、エストロゲン（女性ホルモン）ががんの成長を促すもの（ホルモン依存性の



中川 美砂子

徳島大学大学院胸部
・内分泌・腫瘍外科学助教

乳がん術後のホルモン療法

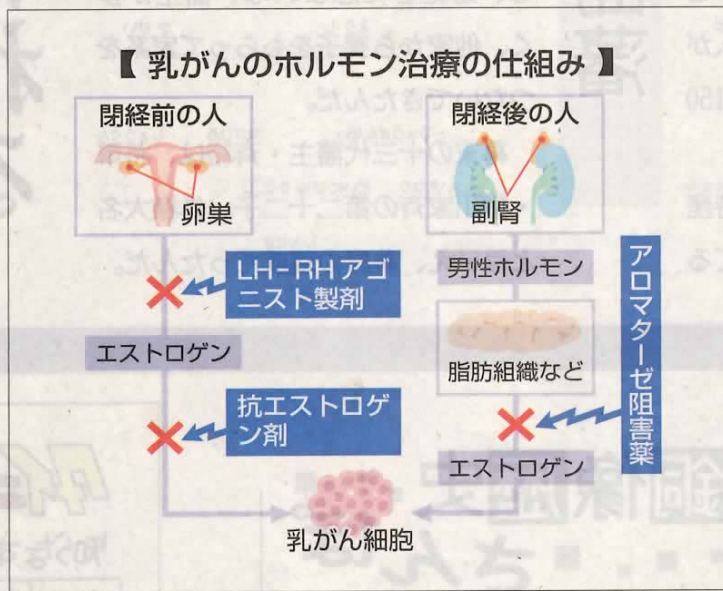
がんが約7割あります。ホルモン剤は、体内のエストロゲンの量を減らすか、がん細胞がエストロゲンを取り込むのを邪魔することで、がんの増殖を抑えます。

乳がんの組織を調べ、女性ホルモン依存性があればホルモン療法が有効です。ホルモン療法は、手術後の治療として行うことで転移や再発を半分に減らすことができます。

体内の女性ホルモンの分泌量は閉経前後で大きく異なるので、薬剤もそれに合ったものを使用します。閉経前はエストロゲンの合成を抑えるために、脳下垂体に作用するLH-RHアナゴニスト製剤を注射し、エストロゲンがその受容体に結合するのを妨げるエストロゲン剤（タモキシフェン）を内服します。

閉経後もタモキシフェンか、男性ホルモン（アンドロゲン）からエストロゲンを作るアロマターゼという酵素の働きを阻害するアロマターゼ阻害剤を内服します。どちらかの薬を5年間服用することが推奨されていま

作用、副作用十分理解を



不安を伴うこともあります。症状は次第に軽減することがありますが、しばらくは経過をみます。軽減しない場合は、抗うつ薬や降圧薬を併用することもあります。

【生殖器の症状】タモキシフェンは、長期に服用すると子宮内膜症や子宮体がんのリスクが2~3倍に増えるといわれています。しかし、発症頻度は5年間で1%に満たない程度で、再発を予防する利益の方が大きいです。

【関節や骨・筋肉の症状】エストロゲンは骨を健康に保つように働いています。アロマターゼ阻害剤やLH-RHアゴニスト製剤はエストロゲンを減らすため、骨密度が低下し、骨折しやすくなる場合があります。骨粗しょう症の治療を併用することもあります。また、アロマターゼ阻害剤では関節のこわばりが出現することがあります。症状は次第に軽減することもあり、しばらくは経過をみます。

ホルモン療法は、副作用を十分理解して治療を継続してください。副作用が生活の質を下げる場合、支持療法の追加や薬剤の変更が検討されます。担当医にご相談ください。また、乳がんのさまざまな疑問に答えたい「乳がんインフォームドコンセントガイド」（日本医事新報社）が出版されています。参考にしてください。