

乳腺診療・甲状腺外科診療

外科部長 田中 洋輔

乳腺外来

乳腺外来では検査法として、マンモグラフィ(女性のマンモグラフィ認定技師が撮影)、乳腺超音波検査を施行し、乳癌を疑い治療が必要と考えた場合には針生検を施行、針生検の病理診断(乳癌のサブタイプなど)判明後に治療方針(手術や薬物療法)を決定します。

一般病院のように乳癌検診後の精密検査指示にて受診する症例もありますが、救急病院の特殊性として、がん性胸水で救急受診し原発巣が乳癌であった症例や、局所進行乳癌病巣からの出血/悪臭で救急受診した症例(遠隔転移あり)などの手術適応のない症例も受診します。乳癌薬物療法の進歩により、遠隔転移のある症例でも数年の生存が見込まれるため、QOL(生活の質)を重視して外来通院(薬物療法)で治療しています。

高齢者(85才以上)乳癌症例では、まず針生検を施行して乳癌のサブタイプを病理診断し、ホルモン療法感受性乳癌と診断された場合はQOLを重視し患者さんやご家族と相談の上、ホルモン治療薬による薬物療法を優先させる方針を採用しています。腋窩リンパ節転移が認められない高齢者乳癌症例では、局麻下乳腺部分切除を選択する場合があります。

乳癌術後補助化学療法(抗癌剤治療等)が必要な症例は、外来センター6階の点滴センターで通院点滴治療を行っています。

2020年はコロナ感染症のため、院外紹介の受診患者さんが少なめでした。

●乳腺初診症例 (2020年1月～12月)

☆乳腺疾患初診	36例 (院外+院内紹介)
○針生検件数	8件
○穿刺細胞診件数	12件
☆初診乳癌症例数	6例7件
◇手術症例(手術先行)	5例6件
◇非手術・ホルモン療法症例	1例(新規例;前年からの継続例を除く)

甲状腺外来

近森病院における外来での甲状腺疾患診療は、甲状腺外科外来と内分泌内科外来とで分担しています。甲状腺外科外来(田中担当)には甲状腺腫瘍の良悪性診断依頼が多く、超音波診断を施行後、甲状腺乳頭癌が疑われる症例に対しては穿刺吸引細胞診を、甲状腺濾胞性病変で悪性が疑われる症例には針生検/穿刺吸引細胞診を施行しています。

大部分の甲状腺悪性腫瘍は予後が良好であることを念頭に、手術適応を決定します。細胞診で甲状腺乳頭癌と診断された症例のなかで直径1cm以下サイズ症例はご本人のご希望があれば、直ちには手術を行わず経過観察をしています。実際に経過観察すると、直径1cm以下の甲状腺乳頭癌では増大傾向を認めない症例があります。甲状腺濾胞性病変は、針生検標本のみでの病理診断(腺腫様甲状腺腫、濾胞腺腫、濾胞癌、等)が難しいことは事実ですが、経過観察と組み合わせる手術適応を決定しています。

2020年はコロナ感染症のため、院外紹介の受診患者さんが少なめでした。

●甲状腺初診症例 (2020年1月～12月)

☆甲状腺疾患初診	21例 (院外+院内紹介)
○穿刺細胞診件数	4件
◇手術症例	3例

●乳腺甲状腺手術症例（2020年1月～12月）	8例9件
乳房切除+腋窩リンパ節郭清+皮膚移植	1件
乳房切除+腋窩センチネルリンパ節生検+皮膚移植	1件
乳房切除+腋窩センチネルリンパ節生検	2件
乳房全層円状部分切除	2件
甲状腺亜全摘+リンパ節郭清	2件
甲状腺片葉切除	1例