

47) 乳房 - その 2

4) 乳漏症に関する設問

以下の文が正しいか否か記せ

- 問 1 : 乳漏症とは妊娠や育児に関わらない非生理的乳汁分泌である。背景に内分泌学的問題が関わっている場合は複数の乳管開口部から、病理学的疾患がかかっている場合は 1 個の乳管開口部から異常排出をみることが多い。 p5
- 問 2 : 乳漏症の原因として prolactin 産生下垂体腫瘍が関わっていることがある。下垂体産生腫瘍が認められた場合には腫瘍の増大に伴い視床下部を圧迫し、他の下垂体ホルモンの分泌を障害することもある。 p5
- 問 3 : 視床下部における dopamine の産生を促進する薬剤が広く使われており、これが乳漏症を引き起こす原因となっている例もある。 p6
- 問 4 : 甲状腺機能低下症の患者において、血中 prolactin レベルが上昇し乳漏症をみることがある。 p7
- 問 5 : 経口避妊薬を服用している女性において prolactin の産生が促され、乳漏症をみることがある。 p7
- 問 6 : 吸啜刺激が求心性知覚神経を介し視床下部における dopamine と TRH の産生を促し、prolactin の放出を促す。同様な求心性知覚神経を介するメカニズムがかかわる prolactin の放出は開胸手術後の癒痕、頸椎損傷、帯状疱疹などにもなって認められることがある。 p7
- 問 7 : 高 prolactin 血症に伴い稀発月経、黄体機能不全、無月経などの月経異常が認められ、続発性無月経と診断された患者の約 1/3 に prolactin レベルの上昇が認められると報告されている。 p8
- 問 8 : 高 prolactin 血症が認められた場合でもすべての患者が乳漏症を伴うわけではなく、乳漏症をみる割合は約 2/3 と報告されている。 p8
- 問 9 : 単なる視床下部の機能障害に伴って乳漏症が発生している例では特に治療を必要としないが、乳漏症に伴って性的、美容上あるいは心理的に苦痛を感ずるものには治療が必要である。 p10
- 問 10 : 下垂体にプロラクチン産生腫瘍が認められた場合、トルコ鞍上に腫瘍が増大するか、あるいは視野の異常が認められる場合には手術療法が勧められる。 p10

5) 乳房痛に関する設問

以下の文が正しいか否か記せ

- 問 11 : 月経前に乳房の不快感を訴えるものは約 70%、そのために日常生活に影響が及ぶものは 10 ~ 30%と報告されている。 p11

問12 : 従来から乳房痛に関してはいろいろな薬剤が用いられてきたが、今日用いられるもので theophylline、testosterone、甲状腺ホルモン、clomiphene などが有用とされている。 p11

6) 乳癌の疫学とリスク因子に関する設問

以下の文が正しいか否か記せ

問13 : アメリカにおける生涯乳癌発生率は 12.5% (約 8 人に一人) となっており、1940 年代から比べ約 2 倍となっている。しかし、1990 年代からは乳癌の発生率はほぼ同様なレベルを維持し、50 歳以上の女性において限局性の乳癌が僅かに増えている程度である。 p12

問14 : 乳癌の発症率は年齢とともに上昇し、乳癌の約 94% は 40 歳以上の女性に発症し、40 歳未満で乳癌をみるものは 6.5%、50 歳未満で乳癌の発症をみるものは 15% と報告されている。 p13

問15 : 乳癌のリスクを上昇させる因子には 65 歳以上の高齢女性、30 歳をこえて初産を経験しているもの、55 歳をこえて閉経に到ったもの、12 歳未満で初経をみたものなどが挙げられる。 p14

問16 : 出産年齢は乳癌のリスクと相関し、30 歳未満で第 1 子を出産した女性では乳癌のリスクは上昇し、30 歳をこえて出産した女性では乳癌のリスクは低下する。 p14

問17 : 若い年齢で妊娠を経験した場合には、生涯における乳癌のリスクを低下させることになるが、分娩後の数年間は一時的に乳癌のリスクは上昇する。 p15

問18 : 流産、特に中絶が乳癌のリスクを高めるのではないかと考えられたこともあったが、バイアスを排除した適切なデザインの研究結果では、中絶や自然流産は乳癌のリスクをむしろ低下させるという結果が得られている。 p16

問19 : 世界各国のデータを分析した結果では、授乳 1 年当たり乳癌のリスクを 4.3% 上昇させ、その結果、70 歳までの累積発現率は 50% 以上上昇するという結果が得られている。 p16

問20 : 閉経前に卵巣摘出を受けた女性では乳癌のリスクは低下し、特に若い年齢で卵巣摘出を受けたものほど乳癌のリスクは低下する。 p17

問21 : 乳癌患者において良性乳房疾患の既往歴を有するものはごく少数で、乳房の生検で良性疾患と診断された場合には乳癌のリスクは極めて低いと考えてよい。 p17

問22 : アメリカ病理学会の報告によると、乳房の線維症、導管の拡張、軽度の過形成、乳腺炎、扁平上皮化生、単純な嚢胞がみられたとしても、乳癌のリスクは上昇しない。 . . . p18

問23 : 血縁者に乳癌が認められた場合には乳癌が発生するリスクは一般人に比べ上昇し、大部分の乳癌は家族性に発生する。 p18

問24 : 家族性の乳癌に関わるとされる遺伝子である BRCA1 (breast and ovarian cancer gene) の変異に関わる乳癌の割合は約 50% と報告されている。 p19

- 問25 : 家族内に卵巣癌患者を有するもの、また、乳癌患者が 3 名以上認められるような場合にはBRCA1 遺伝子の変異が関わっている確率が高くなるため遺伝子のスクリーニングも考慮したほうがよい。 p20
- 問26 : 親が BRCA1 および BRCA2 の遺伝子の変異のキャリアである場合、児は 50%の確率で同様な遺伝子の変異を引き継ぐことになる。BRCA1 遺伝子の変異を有している女性では 70 歳までに乳癌を発症するリスクは 65%、卵巣癌を発症するリスクは 39% である。 p21
- 問27 : 乳癌のリスクが高いと予想される女性においては、25 ~ 35 歳に到った時点から 6 か月毎あるいは 12 か月毎に乳癌検診とマンモグラフィによるチェックが勧められる。しかし、マンモグラフィでは偽陰性と診断されるものの割合が高いことから、MRI による精査を勧めるものもある。 p22