



乳がんサバイバー検診



術後の局所再発や対側乳がんは、腫瘍径が小さく発見された方が治る可能性が高くなります。

術後の検診として推奨されている(科学的根拠がある)検査は、対側同側乳がん約2/3の発見契機となり、乳がんできなくなる方を減らすことができる「マンモグラフィ」のみです。

「医師による視触診」は、再発発見と死亡率低下に有用であるという科学的根拠がありませんので推奨はしていません。また、2022年版乳癌診療ガイドラインで、定期的なマンモグラフィに乳腺エコーを追加することは、同側局所再発や対側乳がんの早期発見のために「行うことが望ましい」と示されました。検査に伴うデメリットも少ないため、エコー検査の追加もお勧めします。

ご参考までに検査を追加した場合に期待できる事とその理由について記載しました。

・ 乳房温存手術を受けた方 (推奨する検査:マンモグラフィ、乳腺エコー)

マンモグラフィ:1000円割引、エイバス:1000円割引、視触診(当日診断付き):1000円割引

*手術後の乳房変形が強い方は、マンモグラフィやエイバス(全自動エコー)では、手術痕周囲の再発が見えにくく、早期発見が難しいことがあります。視触診(当日診断付き)や視触診時にエコーを追加(エイバス施行時は追加料金なし)することで、手術痕周囲の観察がしやすくなります。

*「高濃度乳腺」の方は、マンモグラフィでは小さい乳がんを見つけにくいですが、エコーを追加することで小さい乳がんも発見できる可能性が高くなります。

・ 乳房全摘手術を受けた方 (推奨する検査:マンモグラフィ、乳腺エコー)

マンモグラフィ:3000円割引、エイバス:1000円割引、視触診(当日診断付き):1000円割引

*「高濃度乳腺」の方は、マンモグラフィでは小さい乳がんを見つけにくいですが、エコーを追加することで小さい乳がんも発見できる可能性が高くなります。

*人工乳房(インプラント)による乳房再建を受けた方へ

インプラント周囲のへこみが強い方は、エイバスでは「プレストインプラント関連リンパ腫」の診断が困難です。医師によるエコーが必要となりますので、初回の検査の際は必ず、視触診(当日診断付き)を追加してください。

・ 両側の乳房全摘手術を受けた方 (推奨する検査:なし)

両側腋窩(わきの下)領域リンパ節領域のエコー検査(視触診、当日診断付き):4400円(税込)

*両側乳房切除後の検診として、現時点では科学的根拠のある検査はありません。領域リンパ節のエコーを行うことで、触診では分からない小さいリンパ節再発を発見できる可能性があります。

乳がん治療終了後、治癒可能な局所再発や対側乳がんの約40%は、ご本人の自覚症状で発見されています。

1か月に1回くらい、いつもと違う症状がないかどうか、乳房や手術部位の周囲に変化が

ないかどうか、ご自身の身体を気にかけてみてください。

〒950-0945 新潟県新潟市中央区女池上山2丁目14-21

contact@niigata-bc.jp

www.niigata-bc.jp