



# 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できる(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、乳がんので亡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」や「超音波検査(エコー)」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が、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)

**乳腺ドック・乳がん検診:検査費用から2000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(検査費4000円、エイバス施行時は無料)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)

**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「ブ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):4000円**

\*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%が自己検診により発見されています。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。