

乳がんの診断 2022.8

乳がんの診断は、自己検診、医師による問診、視触診、マンモグラフィー、超音波（エコー）検査、乳房造影 MRIなどを組み合わせて行われます。ほとんどの乳がんはこれらの診断法の一つまたは組み合わせによって確定診断へと導かれます。経験のある医師はこれらの診断法によってがんを強く疑う診断結果を得ることができますが、どの検査法でもすべてのがんの診断を確定することは困難です。そのため次の段階に進むために、各診断法では所見のひとつひとつが数値化され客観的な判断が行われています。

検診結果の（次に記載する①から⑤）カテゴリー分類もこの数値化によるものです。カテゴリー①は異常なし、②は良性、③は良、悪性の判断が困難、④は悪性の疑い、⑤は悪性とします。現在どの診断法でも白か黒か明確に判断できないことがあり、不確実な5段階評価になっているのです。検診で④か⑤とされた場合はがんが強く疑われ必ず精密検査を受けなければなりません。③と判断された場合は受けた検査でははっきり診断できないのでさらなる検査（精密検査）を受けましょうということです。がんだと決めつけず慌てることなく精密検査の機会を持ちましょう。

乳がんは手術療法が基本ですが、上記の診断法の結果だけで手術を行うことはありません。手術のためには細胞レベルでがんを確定することが必要です。がんを確定するためには細胞レベルや組織レベルの生体検査を行います。細胞検査は一般的にはエコー画像で病変部を観察しながら病変部に細い針を差し込んで細胞を吸引採取する細胞診（FNA）又は局所麻酔下にやや太い針を差し込んで少量の肉片を針の中に取り込み採取する組織診（CNB）があります。

生体検査では細胞の姿、細胞が作り出す組織の形態、細胞がホルモンや特殊なタンパクに関係しているか、悪性度の程度などを検査し、病理学的にがんと決定したうえで手術に臨みます。以前は局所麻酔下に皮膚を切開し、病変部を取り出し検査していましたが、現在は針を差し込むだけの簡単な検査となっています。一回の検査で結果が出ない場合には確実性を期すために日を置いて3回までは行いたい場合があります。金山病院では医師とともに経験豊富な細胞検査士、病理診断医が連携し確実な診断を行っています。

乳腺外来を受診し一連の検査をしたうえで経過観察となる場合があります。一般に乳がんは発見されたときからがんであって、途中からがんが変わることはないと考えられています。受診時にがんの疑いがないと判断すれば次回は検診をとということになります。生体検査でがんが確定できない場合や、画像診断で疑い、病変の経時的変化を見たい時などは経過観察となります。経過観察の間隔は約4か月から2年程度と幅がありますが、検診は2年に一回はしたほうが良いことを考えると1~2年の間の受診が適当でしょう。本来は年一回の受診（検診）は必要と考えますがマンパワーの関係で予約が困難な状況となっており大変ご迷惑をおかけしています。計画性をもってマンモグラフィー検診を受け、異常があったら乳腺外来を受診するという方法もご利用ください。