

12 進行乳癌術後患者の二次再建は一次再建より望ましいか？

- 推奨 進行乳癌患者に対する乳房一次再建と二次再建の優劣を示すエビデンスはなく、二次再建が一次再建より望ましいとはいえない。
- 推奨の強さと根拠 2C (弱い推奨, 弱い根拠)

根拠・解説 進行乳癌患者における一次再建群は、非再建群と比較して局所領域再発率、遠隔転移率、無再発5年生存率、5年全生存率などに差はなく、腫瘍学的に安全とする報告が多いが1-8)、その多くが後ろ向き研究でありエビデンスは強くない。また、腹直筋皮弁による一次再建患者群では、非再建群より有意に5年生存率が高かったとする報告や9)、ホルモン受容体陰性乳癌患者において、術前化学療法後の一次再建群は非再建群より局所再発率が有意に高かったとする報告もあった10)。一方、一次再建と二次再建群間の比較では、両者に予後の差はないとする文献がほとんどであった。唯一の前向き研究では、進行乳癌患者において、術前化学療法を行った後、広背筋皮弁による一次再建とPMRT (postmastectomy radiation therapy) を行った群と、術後化学療法とPMRT の後に広背筋皮弁による二次再建を行った群を比較し、両者間で合併症、整容性、局所再発に有意差を認めなかったとしている11)。進行乳癌患者に対する一次再建において、二次再建より術後合併症が増加するか否かは、報告により一定ではない2, 3, 5, 8, 12)。合併症による後療法の遅れはなかったとする報告が多いものの3, 5, 8)、PMRT の遅れが生じたとする報告もある2, 13)。また、広背筋皮弁を併用したシリコン乳房インプラントによる再建において、被膜拘縮率は差がなかったとする報告があるが11)、遊離皮弁による一次再建後PMRT 症例の30%に萎縮や変形が生じたとする報告もある13)。進行乳癌患者に対する一次再建では、常に再建乳房へのPMRT の必要性、その影響を十分考慮したうえでの術式の選択が望まれる。

以上より、進行乳癌患者に対する乳房一次再建を否定するエビデンスはなく、選択肢の1つとなり得ると考えられる。一方で、再建プロセスにより後療法が遅延することは避けなければならない。特に、合併症リスクの高い症例は適応を慎重に検討するべきである。また、再建乳房への術後照射の可能性も考慮して再建方法を選択すべきである。患者には十分に説明し理解を得たうえで一次再建を行う必要がある。

炎症性乳癌患者に関しては、少ない症例数の症例対照研究であるが一次再建の報告があり、術後合併症は増加するものの、再発率生存率に差はなかったとしている5)。

今後の課題 乳房再建は患者の意思や好みが反映されるため、RCT は困難と思われる。腫瘍学的安全性に関しても、乳癌サブタイプや薬物療法、放射線治療の違いによるマッチングがなされた研究は少なく、より症例タイプに特化した情報が待たれる。また、乳房再建は術後のQOL の向上につながる可能性があるが、進行乳癌患者においてもその益の評価の調査が望まれる。

■参考文献

- 1) Emiroglu M, Sert I, Karaali C, et al. The effectiveness of simultaneous oncoplastic breast surgery in patients with locally advanced breast cancer. *Breast Cancer*. 23 : 463-70 , 2016
- 2) Prabhu R, Godette K, Carlson G, et al. The impact of skin-sparing mastectomy with immediate reconstruction in patients with Stage III breast cancer treated with neoadjuvant chemotherapy and postmastectomy radiation. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 82 : e 587-93 , 2012

- 3) Eriksen C, Frisell J, Wickman M, et al. Immediate reconstruction with implants in women with invasive breast cancer does not affect oncological safety in a matched cohort study. *Breast Cancer Res Treat.* 127 : 439-46 , 2011
- 4) Lim W, Ko BS, Kim HJ, et al. Oncological safety of skin sparing mastectomy followed by immediate reconstruction for locally advanced breast cancer. *J Surg Oncol.* 102 : 39-42 , 2010
- 5) Simpson AB, McCray D, Wengler C, et al. Immediate reconstruction in inflammatory breast cancer : challenging current care. *Ann Surg Oncol.* 23 (Suppl5) : 642-8 , 2016
- 6) Liang TJ, Wang BW, Liu SI, et al. Recurrence after skin-sparing mastectomy and immediate transverse rectus abdominis musculocutaneous flap reconstruction for invasive breast cancer. *World J Surg Oncol.* 11 : 194 , 2013
- 7) Ismagilov AK, Khasanov RS, Navrusov SN, et al. Study on possibilities of reconstructive—plastic surgery in patients with stage III breast cancer. *Bratisl Lek Listy.* 112 : 686-90 , 2011
- 8) Mir M, Shahdhar M, Ganaie K, et al. Oncological safety of immediate rectus abdominis myocutaneous breast reconstruction in patients with locally advanced disease (stage IIb and III) . *South Asian J Cancer.* 2 : 239-42 , 2013
- 9) Hsieh TY, Lin YN, Lin SD, et al. Immediate transverse rectus abdominis musculocutaneous flap reconstruction is associated with improved cancer-specific survival in locally advanced breast cancer. *Ann Plast Surg.* 73 Suppl 1 : S 31-6 , 2014
- 10) Aurilio G, Bagnardi V, Graffeo R, et al. Does immediate breast reconstruction after mastectomy and neoadjuvant chemotherapy influence the outcome of patients with non-endocrine responsive breast cancer? *Anticancer Res.* 34 : 6677-83 , 2014
- 11) Giacalone PL, Rathat G, Daures JP, et al. New concept for immediate breast reconstruction for invasive cancers : feasibility, oncological safety and esthetic outcome of post-neoadjuvant therapy immediate breast reconstruction versus delayed breast reconstruction : a prospective pilot study. *Breast Cancer Res Treat.* 122 : 439-51 , 2010
- 12) Burdge EC, Yuen J, Hardee M, et al. Nipple skinsparing mastectomy is feasible for advanced disease. *Ann Surg Oncol* 20 : 3294-302 , 2013
- 13) Crisera CA, Chang EI, Da Lio AL, et al. Immediate free flap reconstruction for advanced-stage breast cancer : is it safe? *Plast Reconstr Surg.* 128 : 32-41 , 2011