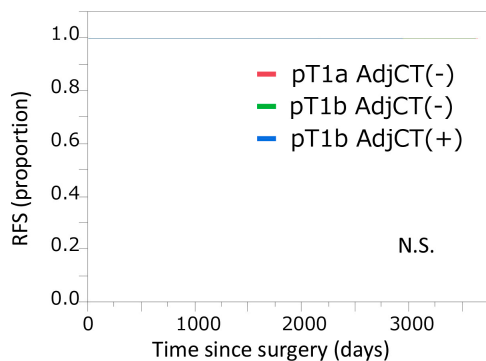


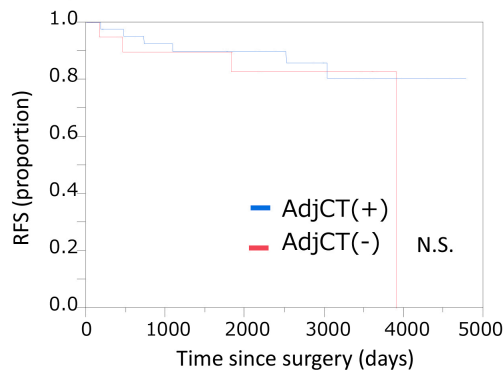
乳癌は、エストロゲン受容体 (ER)、プロゲステロン受容体 (PgR)、Human epidermal growth factor receptor 2 (HER2) によって複数のサブタイプに分類され、それぞれのサブタイプに応じた周術期薬物療法を適切に施行することで予後が改善してきた。ER 陰性、PgR 陰性、HER2 陰性であるトリプルネガティブ乳癌 (TNBC) は、悪性度が高く、予後不良である症例が少ない。これまでに特定の治療標的分子が同定されていないため、有効な治療法は化学療法しかない。そのため、腫瘍径が 1 cm より大きい TNBC に対しては再発リスク低減目的に術前・術後化学療法を施行することが推奨されている。一方、近年 TNBC そのものの多様性が報告されており、化学療法の適応を見直す必要があると考えられる。本研究では、TNBC に対する周術期化学療法の有用性と必要性について検討した。pT1aN0 は全例術後化学療法は施行されておらず再発は認めなかった。pT1bcN0、pStage II は、術後化学療法 (AdjCT) の有無により無再発生存率 (RFS)、全生存率 (OS) に有意差は認めなかった。pStage III のみが、術後化学療法施行群は非施行群に比較し、RFS、OS が有意に良好であった。また、術前化学療法後病理学的完全奏効 (pCR) が得られた症例は、pCR が得られなかった症例 (non-pCR) に比較し、RFS、OS ともに有意に良好であった。術後化学療法が推奨されている pT1cN0、pStage II においては、今回の解析では化学療法による予後改善効果は認められず、これらの症例に対しては術後化学療法の有効性と必要性を今後さらに検討する必要があると考えられた。また、NAC 後 non-pCR 群に対しては今後さらに新規治療法を検討する必要があると考えられた。

TNBC の病期別にみた術後化学療法 (AdjCT) の有無による無再発生存率 (RFS: relapse-free survival) の比較

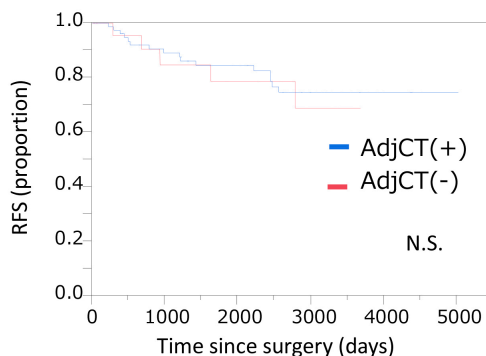
1) pT1aN0, pT1bN0におけるRFS



2) pT1cN0におけるRFS



3) pStage IIにおけるRFS



4) pStage IIIにおけるRFS

