

1. 術後定期的な画像検査について

- 1) 術後経過観察のための検査項目について、乳がん診療ガイドライン（日本乳癌学会）・NCCNガイドラインで推奨されているのは、1年毎のマンモグラフィと3～6ヶ月毎（5年目移行は年1回）の間診・視触診のみである。

それは無症状のうちに定期的な画像検査で再発を発見し、治療を開始した場合と、症状が発現してから治療を開始した場合を比較しても予後に大きな差がないと言われているからである。

しかし、患者さんの不安を軽減し連携を円滑におこなう点では、定期的な画像検査にも意義があり、現在の日本の多くの施設では必要に応じておこなわれている。また昨今の薬物療法の進歩に伴い、例えば骨転移では無症状での早期発見と治療が有効な培医があることなどを考慮すると、上記の検査が必ずしもすべて過剰なものとはいえない。検査内容に関しては、患者さんの意向も汲み、なるべく治療開始時に大まかな計画を立て、状況に応じて対応する。

2. 予想される症状（薬剤有害事象を含む）とその対応例

- 1) 内分泌治療中には体重が増加しないように、運動と食事内容の指導をおこなう。
- 2) 内分泌治療の副作用として関節のこわばりや疼痛が起こることがある。日常生活に支障がでる場合にはNSAIDsなどの処方をおこなう。多くの場合、徐々に改善してくることが多いが、軽快しない場合にはホルモン剤の変更を考慮する必要があるため、松江赤十字病院に紹介する。
- 3) 不正出血がある場合には、婦人科受診を勧める。
- 4) 食欲低下・不眠・倦怠感・活動性低下などのうつ症状が示唆される場合は、内分泌治療の影響も考慮しつつ、心療内科・精神科の診察を受けるように勧める。
- 5) 以下の（1）～（8）の場合は松江赤十字病院の受診を勧める。
 - （1）乳房のしこり、変形
 - （2）手術痕周囲の発赤や熱感 前胸部皮膚の結節
 - （3）乳頭からの分泌物
 - （4）腋窩リンパ節の腫大
 - （5）患肢のリンパ浮腫が生じた場合
 - （6）患肢に蜂窩織炎の症状がみられた場合
※抗生剤（ニューキノロン）を処方の上
 - （7）患肢の肩関節可動域制限がある場合には、リハビリをおこなうように指導し、改善しない場合
 - （8）再発の疑いが生じた場合