



## 乳がん検診 ～マンモグラフィと乳腺超音波～

国立がん研究センターによると、2020年の乳がん罹患数の予測は9万人を超え、女性の部位別がん罹患数第1位です。死亡数は2018年統計で第5位ですが、年齢別で見ると25～64歳では第1位となります。

近年、若年層での乳がん罹患数及び50歳以上の死亡者数が増加傾向にあり、重大な問題となっています。一方、乳がん検診の受診率は、近年上がってきていますが、2019年の報告では49.4%と諸外国に比べて低い数値です。初期に発見、適切な治療を行うことによる5年生存率は92.3%（国立がん研究センター、全国がん罹患モニタリング集計2009から2011年生存率報告）とされ、早期発見、治療が重要です。

乳がん検査を受診される際に「マンモグラフィと乳腺超音波（エコー）、どちらの検査が良いですか」と質問されることが多いです。選択に迷った際に参考になるよう、以下に特徴をまとめました。

### マンモグラフィ

#### ○乳房にX線を当てる検査です

妊娠中やその疑いがある場合は受けられません。

#### ○乳房を板で挟んで薄くのばして撮影します（被爆軽減にもつながるため）

人によっては痛みを伴う場合があります（排卵から生理直前を避け、リラックスして受けると痛みが軽減する可能性があります）。豊胸術後、胸部に医療器具（ペースメーカー等）の埋込み術後の方は安全面から、また授乳中及び断乳後6ヶ月以内の方は検査の精度が低下するため、検査は受けられません。

#### ○小さな石灰化を見つけられます

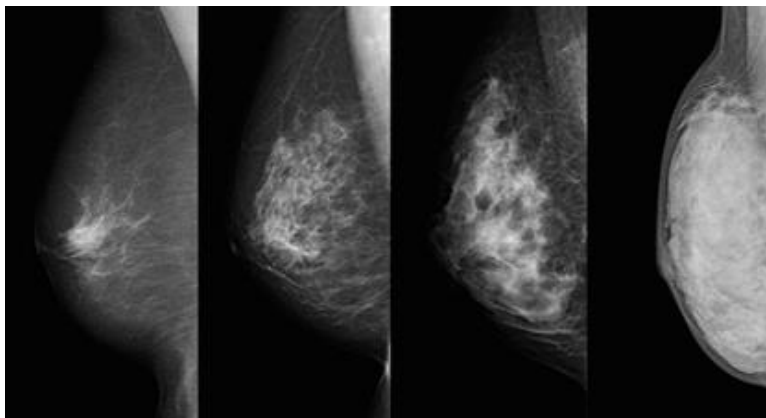
乳腺内の石灰化のすべてががんによるものではありません。

#### ○年齢や乳腺量の個人差によりしこりの判別が難しい場合があります（下図参照）

高濃度乳腺（写真右端）では乳房全体が白いため、白く写るしこりが見えにくくなる場合があります。



低 ←————— 乳腺濃度 —————→ 高



多 ←————— 脂肪組織 —————→ 少

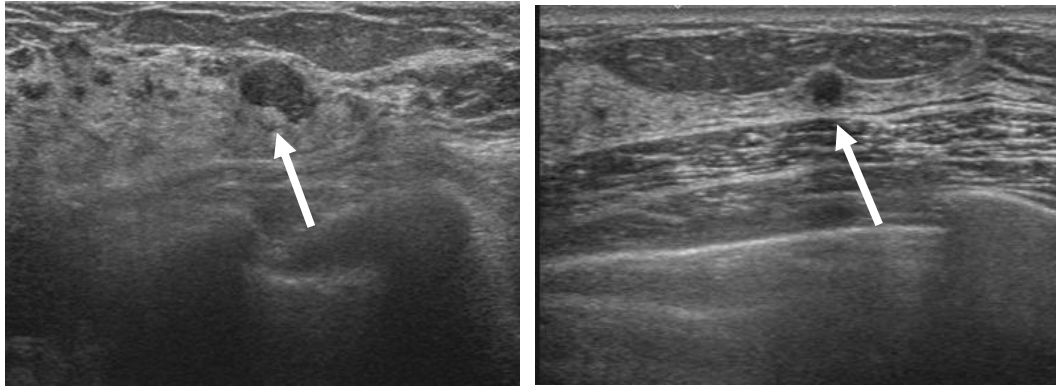
## 乳腺超音波

○乳房に超音波をだす探触子をあてて、超音波の反射を画像化して検査します

乳房が大きい場合、画像が見えにくくなることがあります。

○小さなしこりを見つけられます

乳腺組織は白く、しこりは黒く見えます（下図矢印参照）。しこりには、がんだけではなく、のう胞や線維腺腫といった良性のしこりもあります。



## まとめ

一般的に、乳腺は加齢とともに減少し、乳腺濃度は低下することから、年齢が高いほど高濃度乳腺の割合は低くなります。閉経前の40才未満では高濃度乳腺の割合が多く、40才以上でも授乳経験がない方や女性ホルモン補充療法を受けている方は高濃度乳腺になりやすい傾向にあります。

## 受診参考案

**40才未満**：乳腺超音波

ただし乳がん、卵巣がんの血縁者がいる方は、マンモグラフィとの併用をお勧めします。

**40才以上**：マンモグラフィ

ただし高濃度乳腺の方は、乳腺超音波との併用をお勧めします。

※当院では、マンモグラフィの結果に高濃度乳腺の記載をしています。

マンモグラフィと乳腺超音波は検査として優劣があるわけではなく、乳がん検出の方法が異なるため、両方の検査を組み合わせることにより、乳がんの発見率は高くなります。検査の併用が難しい場合は、交互に受診されるのも方法の一つです。

また、早期発見のためにも毎月のセルフチェック（自己検診）を習慣にしましょう。

当院では、マンモグラフィ、乳腺超音波をオプションで追加可能です。予約枠等がございますので、ご相談ください。

健康診断のご予約やご相談は、Tel.03-3668-6806 へご連絡ください。



今後もニュースレターを発行し、皆様の健康管理に少しでも参考になればと思います。ぜひ皆様からのご意見、ご感想をお寄せください。今後もこのニュースレターやホームページ等を通じ、役立つ情報を発信してまいります。今後ともよろしく願いいたします。

公益財団法人早期胃癌検診協会 事務局

Tel.03-3668-6803/E-mail:mail@soiken.or.jp