

症例3の術後補助療法として

化学療法+ハーセプチン+AIが必要である

1. 本症例はintermediate riskに分類されるが、HER2(3+)、NG3より比較的再発リスクは高いと考えられ、しっかりした術後補助療法が必要である。
2. ER(+)/PgR(+)/HER2(3+)のtriple positive乳がんの場合ホルモン療法単独では効果が不十分な可能性がある。
3. ハーセプチン術後補助療法についての臨床試験はすべて化学療法との併用で行われたものである。ハーセプチン+ホルモン療法のエビデンスはない。
4. 本例は73歳であるが、基礎疾患はなく全身状態良好であり十分に化学療法施行可能である。

Adjuvant onlineによれば

73歳 健康 HG3 ER+ HER2 3+ 腫瘍径 2-3cmの場合

再発率は53% 他病死11%

AIで19% 化療で11% 併用26%

+ハーセプチンで39.5%再発を減らせる

症例3の術後補助療法として

化学療法+ハーセプチン+AIが必要である

1. 本症例はintermediate riskに分類されるが、HER2(3+)、NG3より比較的再発リスクは高いと考えられ、しっかりした術後補助療法が必要である。
2. ER(+)/PgR(+)/HER2(3+)のtriple positive乳がんの場合ホルモン療法単独では効果が不十分な可能性がある。
3. ハーセプチン術後補助療法についての臨床試験はすべて化学療法との併用で行われたものである。ハーセプチン+ホルモン療法のエビデンスはない。
4. 本例は73歳であるが、基礎疾患はなく全身状態良好であり十分に化学療法施行可能である。

乳癌の治療

乳癌診療ガイドライン ～薬物療法・HER-2陽性に対する治療～

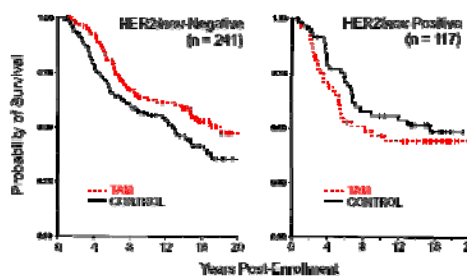
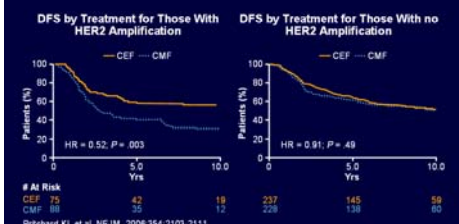
Research Question 24

HER-2の状態を化学療法やホルモン療法を選択する判断に用いることは妥当か

推奨
グレード C

HER-2の状態から化学療法およびホルモン療法の効果を予測できる根拠は乏しいが、アンストラサイクリンの効果を予測できる可能性がある。

HER2 as a Predictive Factor: DFS



科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン 薬物療法 2007年版 日本乳癌学会/編 金原出版株式会社 p73

症例3の術後補助療法として

化学療法+ハーセプチン+AIが必要である

1. 本症例はintermediate riskに分類されるが、HER2(3+)、NG3より比較的再発リスクは高いと考えられ、しっかりした術後補助療法が必要である。
2. ER(+)/PgR(+)/HER2(3+)のtriple positive乳がんの場合ホルモン療法単独では効果が不十分な可能性がある。
3. ハーセプチン術後補助療法についての臨床試験はすべて化学療法との併用で行われたものである。ハーセプチン+ホルモン療法のエビデンスはない。
4. 本例は73歳であるが、基礎疾患はなく全身状態良好であり十分に化学療法施行可能である。

Adjuvant onlineによれば

60歳 健康 HG3 ER+ HER2 3+ 腫瘍径 2-3cmの場合

再発率は55% 他病死4%

AIで21% 化療で12% 併用29%

+ハーセプチンで42%再発を減らせる

