

症例3

C班

症例 3

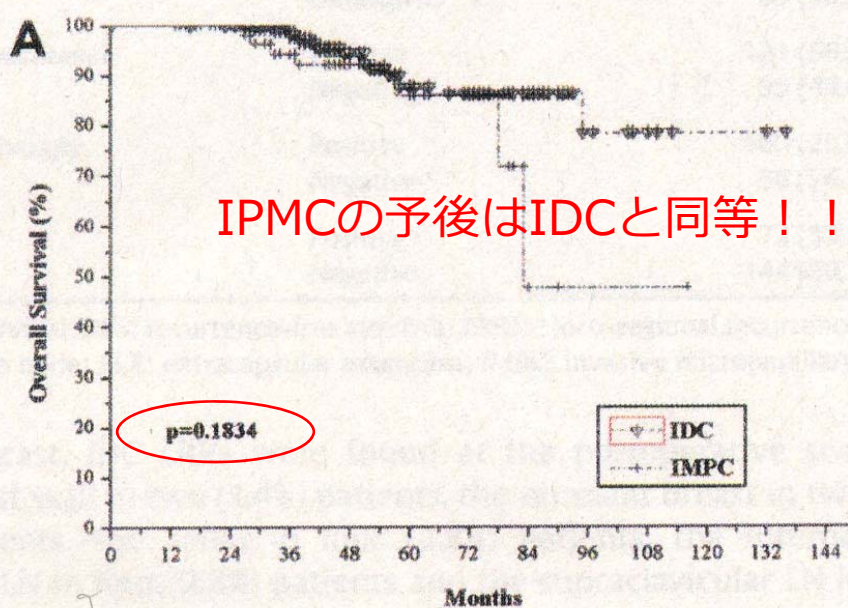
- 56歳閉経後、右乳癌(T2,N0,M0,Stage II A)で
Bt + SLNB施行.
- 病理結果 : **Invasive micropapillary carcinoma**,
t = 35mm × 30mm
n : 1/3 (SLN, 0.7mmのmicrometa, 郭清は省略)
グレード2, ER(8), PgR(8), HER2(1+)
Ki67<20%

- A) 化学療法→ホルモン治療
B) ホルモン治療のみ

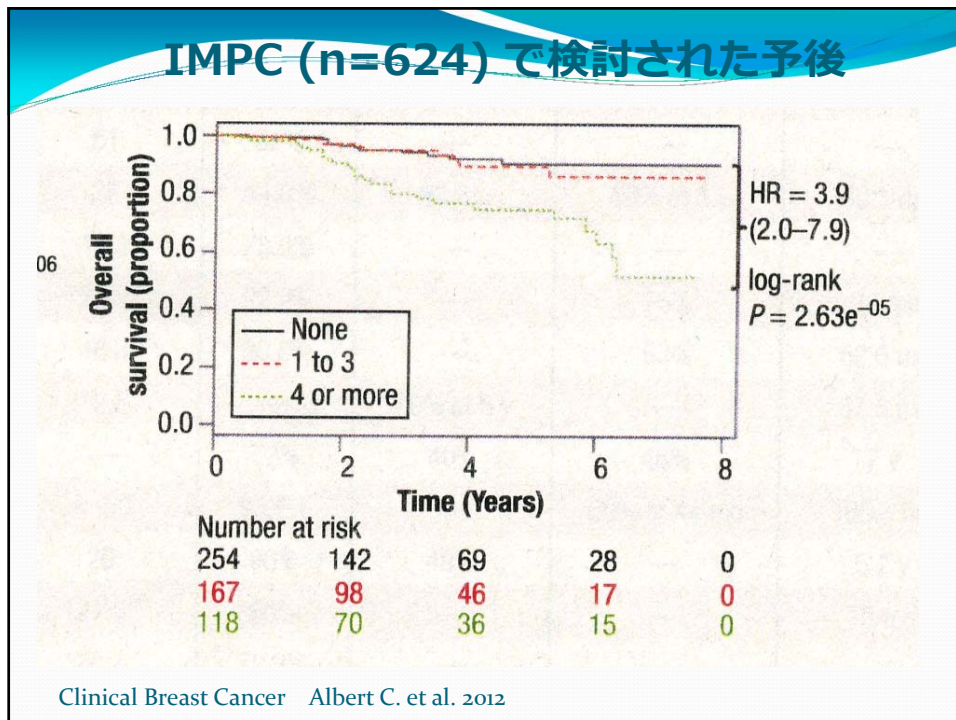
本症例における検討事項

- Invasive maicropapillary carcinoma(IMPC)は、通常のInvasive ductal carcinoma(IDC)と比較して予後が本当に悪いのか？
- T2N1、ホルモン陽性、HER2陰性、Ki67: 20%未満 (Luminal A)に対する術後治療は何が妥当か？

IMPCとIDCの予後の比較



The Breast Jeong Yu, et al. 2010



本症例における検討事項

- Invasive maicropapillary carcinoma(IMPC)は、通常のInvasive ductal carcinoma(IDC)と比較して予後が本当に悪いのか？
- T2N1、ホルモン陽性、HER2陰性、Ki67: 20%未満 (Luminal A)に対する術後治療は何が妥当か？

術前化学療法でのホルモン受容体発現状況によるpCR率の差異1

Distribution of patients in subgroups by treatment with corresponding pCR rates

		n (pCR)	
		ddAT - Tamoxifen (n = 98)	ddAT + Tamoxifen (n = 98)
ER+	HER2+	11 (1)	10 (0)
	HER2-	46 (1)	42 (0)
	HER2 status missing	1 (0)	0 (0)
	Total	58 (2)	52 (0)
ER-	HER2+	12 (1)	13 (0)
	HER2-	28 (6)	33 (8)
	Total	40 (7)	46 (8)
Total		98 (9)	98 (8)

ddAT, dose-dense Adriblastin (Doxorubicin) and Taxotere (Docetaxel); ER, oestrogen receptor; HER2, human epidermal growth factor receptor 2; pCR, pathological complete remission.

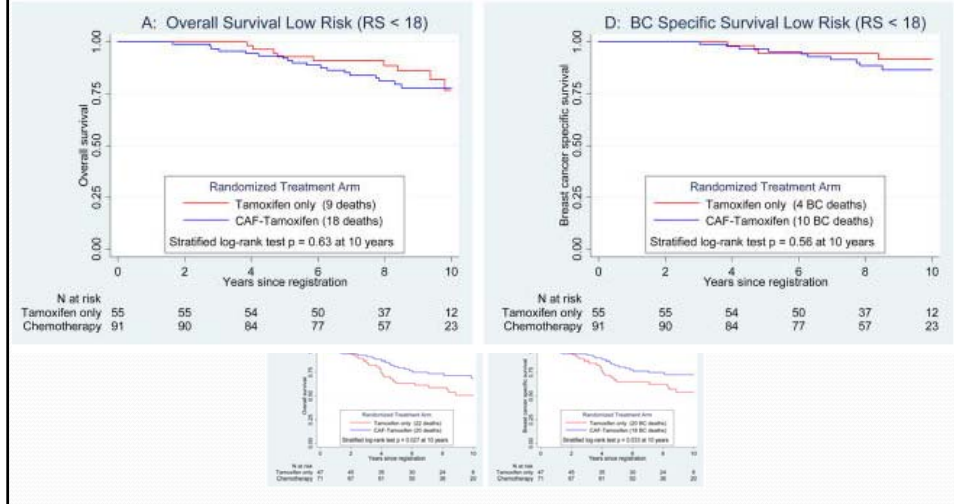
術前化学療法でのホルモン受容体発現状況によるpCR率の差異2

Table 3. Correlation between estrogen receptor, progesterone receptor HER1/HER2 expression, and outcome

	n (%)	pCR (%)	5-year DFS ± SE	P ^a	5-year OS ± SE	P ^a
All patients	485 (100)	40 (8.2)	60 ± 2	-	78 ± 2	-
ER/PgR						
Both absent	175 (36.1)	34 (19.4)	41 ± 4	<0.0001	61 ± 4	<0.0001
ER positive (any ^b)/PgR absent	81 (16.7)	1 (1.2)	65 ± 6		81 ± 4	
Both positive (any ^b)	222 (45.8)	5 (2.3)	74 ± 3		90 ± 2	
HER1						
Expressed	66 (13.6)	11 (16.7)	36 ± 7	0.03	58 ± 7	0.02
Not expressed	137 (28.2)	16 (11.7)	54 ± 4		72 ± 4	
HER2						
Overexpressed	70 (14.4)	7 (10.0)	45 ± 6	0.02	67 ± 6	0.06
Not overexpressed	221 (45.6)	23 (10.4)	63 ± 3		80 ± 3	

^aER/PgR was the only factor to retain its significance ($P \leq 0.05$) after adjusting for the baseline factors.
^bER absent/PgR positive (any).
 DFS, disease-free survival; ER, estrogen receptor; OS, overall survival; pCR, pathological complete remission; PgR, progesterone receptor; SE, standard error.

閉経後乳癌, n+(1-3)に対する
(TAM alone vs TAM + CAFに比較試験における)
OncotypeDXによる予後の検討



まとめ

- サブタイプ別にみた術前化学療法においてホルモン受容体陽性乳癌ではpCR率が2%前後と低く、化学療法に対する感受性不良であることが示されている
- HR+乳癌術後の比較試験 (TAM vs TAM+chemo) におけるDNAarrayによる再発リスクの検討では、Low Risk(LuminalAに該当)でのchemoの上乗せ効果は極めて少ない

表3. ER陽性、HER2陰性患者での化学・内分泌療法の選択

	化学・内分泌療法の相対的適応	決定には役立たない因子	内分泌療法単独の相対的適応
ER と PgR	より低いERとPgRレベル		より高いERとPgRレベル
組織学的グレード	グレード3	グレード2	グレード1
増殖	高い*	中間*	低い*
腋窩リンパ節転移	4 個以上	1-3 個	陰性
腫瘍周囲の脈管浸潤 (PVI)	広汎な PVI がある		広汎な PVI がない
病理学的腫瘍径 (pT)	> 5cm	2.1 - 5 cm	≤ 2cm
患者の選好	使用可能なすべての治療を希望		副作用は避けたい
多遺伝子発現分析			
遺伝子シグニチャ	高得点		低得点

最終弁論

- IPMCの予後はIDCと同等！！
- ホルモン受容体陽性乳癌ではpCR率が2%前後と低く、化学療法に対する感受性不良である
- Low Risk(LuminalAに該当)でのchemoの上乗せ効果は極めて少ない
- **ホルモン治療単独を推奨します**