

乳房部分切除術後の放射線治療を予定されている患者様へ

乳房部分切除術後の再発予防を目的とした放射線治療は50Gy（グレイ）/25回/5週間（腫瘍床ブースト照射なし）や、60Gy/30回/6週間（腫瘍床ブースト照射あり）などのスケジュール（通常分割照射）で行われてきました。一方で、1回に照射する放射線の量を増やし、少ない回数かつ短期間のスケジュールで行う「寡分割照射（かぶんかつしょうしゃ）」も治療効果・副作用ともに通常分割と同等であり、近年は標準治療として位置づけられています。

寡分割照射の対象となるのは、乳房部分切除術後で乳房と腋窩（腋の下）リンパ節領域までの照射が適応される方に限ります。乳房全切除術後の方やその他のリンパ節領域（鎖骨上や内胸リンパ領域）への照射が適応される方は、現時点では安全性について医学的根拠が十分でないため対象外となります。

下の表のように、通常分割照射のスケジュールと比較して2週間程度の治療期間の短縮となるため、患者さんにとって放射線治療に要する期間の短縮や治療費負担の軽減につながる点で大きなメリットになると考えます。

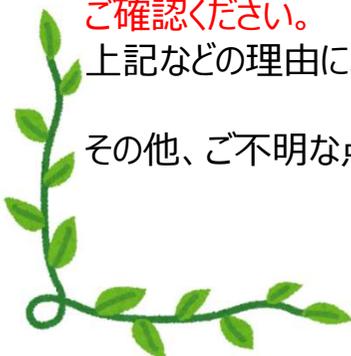
ブースト照射	分割方法	総線量/回数
<input type="checkbox"/> なし	通常分割照射	50.0 Gy/25回
	寡分割照射	42.56Gy/16回
<input type="checkbox"/> あり	通常分割照射	60.0 Gy/30回
	寡分割照射	53.2 Gy/20回

一方で、注意点として加入されている保険の契約内容によっては、放射線治療に対する保険金の給付の条件として、『放射線治療の総照射線量が50Gy以上』などと規定されている場合があるため、事前に契約されている保険の内容をご確認ください。

上記などの理由により、通常分割照射のスケジュールでの治療も可能です。

その他、ご不明な点などがございましたら、さがら病院宮崎 高精度放射線治療センターまでお問い合わせください。

お問合せ先：0985-32-7170（代表）



乳房部分切除術

手術前の検査および手術の結果において、「リンパ節に転移を認めない」あるいは「転移を認めていても鎖骨上リンパ領域や内胸リンパ領域に転移再発のリスクが低いと判断される」場合。

「手術を行った側の乳房のみ」あるいは「乳房と腋窩リンパ節」の照射となります。

寡分割照射（3～4週間程度）を選択可能です。
※通常分割の日程（5～6週間程度）を選択することも可能です。

左記以外の場合。

「手術を行った側の乳房に加えて、鎖骨上リンパ領域や内胸リンパ領域」の照射となります。

通常分割の日程（5～6週間程度）で治療を行います。

