

B

## 症例 左乳癌

- 55歳 閉経後
- cT2(4.5cm)N0M0、cStageIIA  
NG2, Ki67 15%  
ER+(8), PgR+(4), HER2(0)

「温存したい！」

術前薬物治療を希望

私たちは…

---

術前薬物治療として、  
ホルモン療法を薦めます。

論点のポイント

---

①縮小率

②副作用

## 論点のポイント

①縮小率

②副作用

### ER強陽性乳癌に対する 術前ホルモン療法の効果（Z1031）

• Stage II – III Allred score 6-8 閉経後

	Exmestane (n=124)	Letrozole (n=127)	Anastrozole (n=123)
CR	21.8%	21.3%	17.9%
PR	41.1%	53.5%	51.2%
CR+PR	62.9%	74.8%	69.1%
SD	22.6%	15.7%	16.3%
PD	6.5%	4.7%	7.3%

Ellis M, et al. J Clin Oncol 29: 2342-2349, 2011.

## 温存手術の可能性 (Z1031)

**Table 2. Surgical Procedures Performed After Neoadjuvant AI Therapy by Treatment Arm and Baseline Surgical Feasibility**

Type of Surgical Candidate Before AI Therapy	Most Extensive Surgery Performed	Treatment Arm						Total	
		Exemestane (n = 115)		Letrozole (n = 120)		Anastrozole (n = 117)		No.	%
		No.	%	No.	%	No.	%		
Marginal for breast conservation (n = 189)	Breast conserved	52	45.2	48	40.0	57	48.7	157	83.1
	Mastectomy	9	7.8	14	11.8	9	7.7	32	16.9
Candidate for mastectomy only (n = 159)	Breast conserved	25	21.7	24	20.0	32	27.4	81	50.9
	Mastectomy	27	23.5	33	27.5	18	15.4	78	49.1
Inoperable by standard mastectomy (n = 4)	Breast conserved	1	0.9	1	0.8	1	0.9	3	75.0
	Mastectomy	1	0.9	—	—	—	—	1	25.0

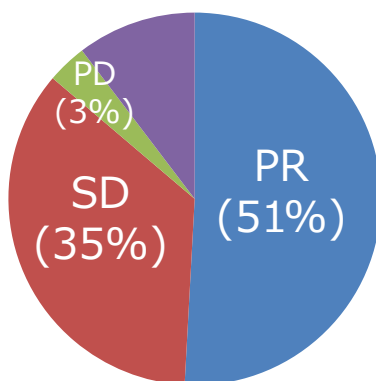
Abbreviation: AI, aromatase inhibitor.

温存手術困難と考えられる症例でも50~83%で温存手術可能となった。

Ellis M, et al. J Clin Oncol 29: 2342-2349, 2011.

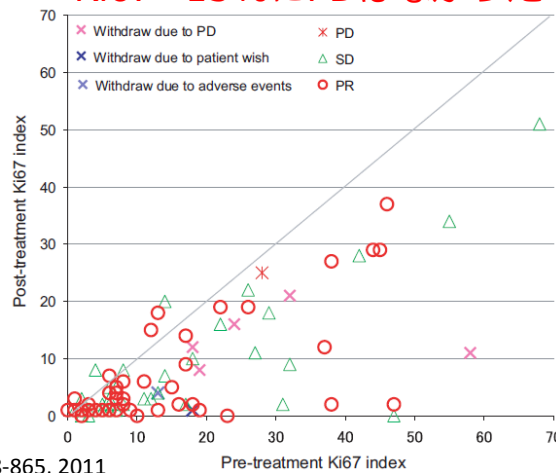
## 術前内分泌療法 (エキセメスタン24週 JFMC 34)

臨床効果



Ki67値と臨床効果

Ki67 < 15% に PD はなかった



Toi M, Ohno S, et al. Cancer Sci 102:858-865, 2011

## 温存手術の可能性 (JFMC 34)

		実際の手術法			全体
		Bt	Bp	非手術	
治療前 の評価	Bt	14	40	5	59 (50.9%)
	Bp	5	49	3	57 (49.1%)
全体		19 (16.4%)	89 (75.7%)	8 (6.9%)	116

## 術前内分泌療法と術前化学療法の比較

Authors (year)	Stage	Drug (duration)	CR+PR	閉経後
Semiglazov Cancer 2007	II-III	A+PTX ANAorEXE (3 Mo)	63.6% 64.5%	63.6% 64.5%
Alba Ann Oncol 2001 (GEICAM)	II-III	EC→DOC EXE±LHRH-a (12 Wks)	66% 48%	57% 52%

## 論点のポイント

①縮小率

②副作用

## 副作用の比較

TABLE 5  
Adverse Events Related to Treatment

Event	Endocrine therapy, n=121	Chemotherapy, n=118
	No. (%)	No. (%)
Neutropenia (grade 2-4)	0	51 (43)
Febrile neutropenia	0	6 (5)
Infection (grade 2-3)	0	2 (2)
Stomatitis (grade 3)	0	8 (7)
Diarrhea	0	8 (7)
Neuropathy		
NCI CTCAE 2	0	35 (30)
NCI CTCAE 3	0	2 (2)
Alopecia	0	93 (79)
Cardiotoxicity (LVEF <50%)	0	8 (7)
Hot flushes (grade 2)	28 (23)	2 (2)
Fatigue (grade 2)	18 (15)	9 (8)
Vaginal bleeding	8 (7)	0
Arthralgia (grade 1-2)	8 (7)	2 (2)
Myalgia	6 (5)	2 (2)

NCI CTCAE indicates National Cancer Institute Common Terminology Criteria for Adverse Events, version 3; LVEF, left ventricular ejection fraction.

化学療法のグレード3/4のAEは有意に高率 (47% vs 9%)

### 患者アンケート

2000年<sup>4)</sup>  
 家族への影響  
 脱毛  
 全身倦怠感  
 家事・仕事への影響  
 社会活動への影響  
 性的感覚の欠如  
 起立時のめまい  
 下痢  
 体重増加

ホルモン療法で…  
 中断なく外来で継続可能  
 脱毛もない

## 症例

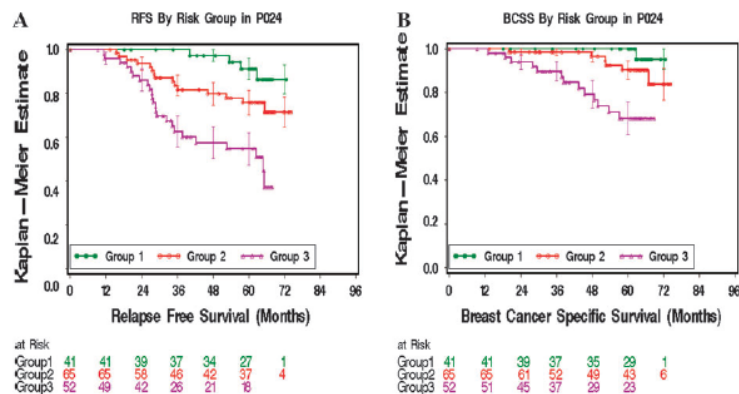
- 55歳 閉経後
- cT2(4.5cm)N0M0、cStageIIA  
NG2, Ki67 15%  
ER+(8), PgR+(4), HER2(0)

内分泌療法は必須

化学療法は??

## 予後の予測

PEPI scoreを参考に予後を予測し、  
response-guided therapyが検討可能



## 治療方針

---

- ①温存の可能性は化学療法に劣らず、  
本症例ではホルモン療法により縮小を  
得られる可能性が高い
  
- ②副作用が化学療法よりも少ない

**術前ホルモン療法をお薦めします！！**