

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

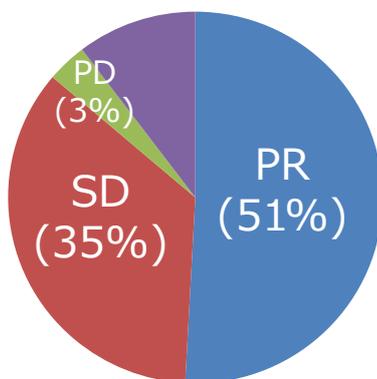
Abbreviation: AI, aromatase inhibitor.

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.

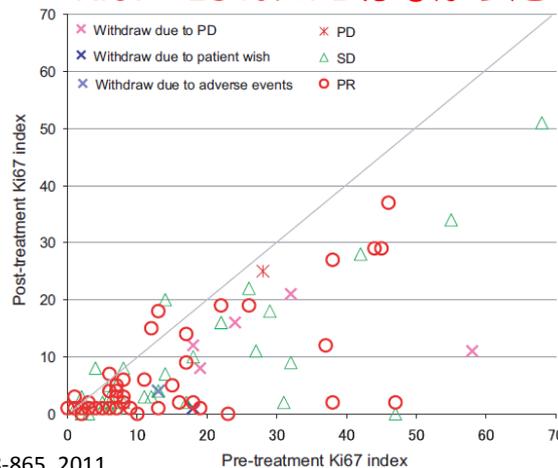
術前内分泌療法 (エキセメスタン24週 JFMC 34)

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⁴⁾
 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

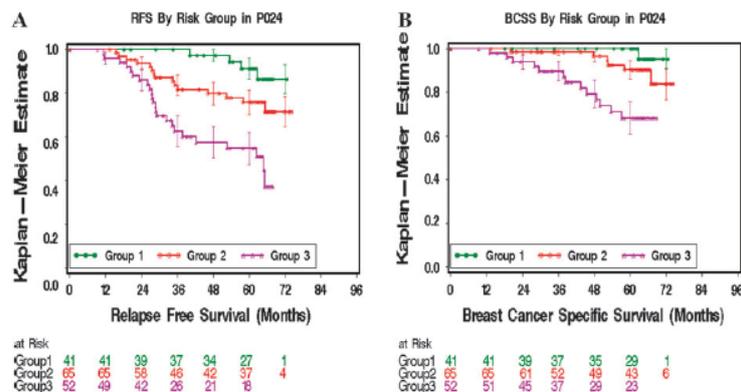
- 55歳 閉経後
- cT2(4.5cm)N0M0、cStageIIA
NG2, Ki67 15%
ER+(8), PgR+(4), HER2(0)

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！！