

## センチネルリンパ節生検

乳がん細胞が最初に転移すると思われるリンパ節のことを、センチネルリンパ節と呼びます。センチネルリンパ節のみを手術で摘出し、そこにがんが存在しているかどうか、すなわち転移があるかどうかを調べます。腋窩リンパ節へがんの転移の有無を調べるのが目的であり、治療ではなく検査としての手術です。がんの転移があれば、後日、腋窩リンパ節郭清を追加で行います、施設によっては手術中にリンパ節の転移を判定し、転移があれば同時にリンパ節郭清をしている場合もあります。がんの転移がみられなければ、腋窩リンパ節郭清は省略可能です。しかし、その場合には腋窩領域のリンパ節に放射線を当てることがあります。数個のリンパ節のみ摘出するため、術後の合併症としての上肢の腫れや神経障害は腋窩リンパ節郭清と比較するとかなり少ないです。

浸潤性乳がんの方で、腋窩リンパ節への明らかながんの転移がみられていない方が主に対象となります。また、非浸潤性乳がんの方で、乳房切除を行う予定の方も対象となる場合があります。適応とならないのは、すでに臨床的にリンパ節転移が疑われている、炎症性乳がんや大きな局所進行乳がん、術前化学療法施行後、多発乳がん、腋窩の手術の既往、乳房形成やインプラントの既往、妊娠・授乳期の乳がんなどの場合です。

センチネルリンパ節を同定する方法には、大きく分けて、色素を用いる方法(色素法)と放射性同位元素を用いる方法(RI法)とがあり、それらを単独あるいは併用で用います。また、最近では、ICGを用いた蛍光色素法によるセンチネルリンパ節生検も利用されています。RI法単独での同定率は92%、偽陰性率は6%。色素法単独では、同定率77%、偽陰性率8%、両者併用では、同定率93%、偽陰性率4%と報告されています。