

## ホルモン

# Q&A

### 〈回答〉

大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学講師 澤田 健二郎

大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学教授 木村 正

## Q<sub>1</sub>

### 乳がん手術後のHRT施行について、 注意すべきポイントを教えてください。

## A<sub>1</sub>

乳がん手術後患者がその治療後にホットフラッシュ(ほてり, のぼせ)を経験する頻度は高い。その原因として, 化学療法による卵巣機能低下やLH-RHアゴニスト, タモキシフェン, アロマターゼ阻害薬などの内分泌療法薬の使用が考えられる。ホットフラッシュに対するホルモン補充療法(hormone replacement therapy; HRT)の有用性は議論の余地はないが, 乳がん手術後患者に対するHRTは『乳癌診療ガイドライン』<sup>1)</sup>では「内分泌療法によるホットフラッシュの対策として, ホルモン補充療法は行うべきではない(推奨グレードD)」とされている。その根拠として, 2008年に報告されたHABIT Trial (Hormonal Replacement After Breast Cancer-Is it Safe?)<sup>2)</sup>が引用されている。この試験では, 無作為前向き試験で447名の乳がん患者を2年間のホルモン治療群(エストラジオール+ノルエチステロン酢酸塩)と無治療群に分けて平均4年間の追跡調査を行っている。ホルモン治療群で221名中39名の再発が観察されたのに比べて, 無治療群では221名中17名であり, ホルモン治療群の再発リスクはハザード比2.4(95%信頼区間1.3~4.2)であった。また, Colらのメタアナリシス<sup>3)</sup>によれば, ランダム化比較試験では乳癌の既往者にHRTを行った場合に再発のリスクがハザード比3.41(95%信頼区間1.59~7.33)であった。したがって, 『ホルモン補充療法ガイドライン』<sup>4)</sup>においても, 現在の乳がんとその既往はHRTの禁忌とされている。いくつかの観察研究ではHRTは乳がんの再発に影響を与えなかったと報告されており, 必要に応じてHRTを考慮する余地はありうるが, 少なくとも現状では乳がんの既往を有する症例に対して, ルーチンのHRTは勧められない。

### 文 献

- 1) 日本乳癌学会 編: 乳癌診療ガイドライン 2015年版(Web). [<http://jbcs.xsrv.jp/guidline/guideline/g1/g10450/>]
- 2) Holmberg L, Iversen OE, Rudenstam CM, et al; HABITS Study Group: Increased risk of recurrence after hormone replacement therapy in breast cancer survivors. J Natl Cancer Inst 100: 475-482, 2008
- 3) Col NF, Kim JA, Chlebowski RT, et al: Menopausal hormone therapy after breast cancer: a meta-analysis and critical appraisal of the evidence. Breast Cancer Res 7: R535-R540, 2005
- 4) 日本産婦人科学会・日本女性医学会 編監: ホルモン補充療法ガイドライン 2012年度版. 東京,