

2019年6月

ブレスト・インプラント（ゲル充填人工乳房）による乳房手術を受けた（受ける）方へ

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
日本形成外科学会
日本乳癌学会
日本美容外科学会（JSAPS）

近年、乳房再建術や豊胸術後に生じるまれな合併症として、**ブレスト・インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫**（Breast Implant Associated-Anaplastic Large Cell Lymphoma（BIA-ALCL））という疾患が知られてきています。

この疾患はインプラントが挿入されている方のうち約 3800-30000 人に1人に発生するとされ、T細胞性のリンパ腫と呼ばれるもので、乳がんとは異なる悪性腫瘍です。

海外からの報告では、インプラントを入れてから平均 9 年ほどで発生し、8 割の患者さんではインプラント周囲に液体がたまり、大きく腫れてくることではじまるとされています。ほとんどが表面の性状がザラザラ（テクスチャードタイプといいます）のインプラントを使用した症例で発生しています。現在わが国の健康保険で許可され、乳房再建を目的として流通している唯一のインプラントである、アラガン社のナトレル410もテクスチャードタイプに該当します。

日本では今年に入り1例の報告がありました。

BIA-ALCL を発症しても、多くの場合はインプラントとその周囲の組織を切除することで治癒するとされています。一方で、発見が遅れた場合には化学療法や分子標的薬、放射線治療等の追加治療が必要となり、死亡した例も報告されています。

海外の動向としては、BIA-ALCL がまれで死亡率も低いため、十分な説明と同意のもとにインプラントを挿入し、その後は定期検診をすることが推奨されています。ただしアラガン社のテクスチャードタイプのインプラントについて、今年に入りフランス、カナダ、シンガポールで使用停止となりました。また、CE マークの取得が継続できなかったことにより、EU 諸国及びその準用国で流通が制限されています。

しかし症状のない方に対する予防的なインプラントの摘出は推奨していません。しこりや腫れがないかを自分でチェックするように推奨しています。

米国では5月に厚生労働省にあたる FDA より、「現時点では販売を停止すると結論づけるほどの証拠に合致しない」として流通を認める発表がありました。

学会では、インプラントの保険適用の際から、インプラントの破損（10年で10人に1人の確率）や合併症の発見のために最低10年の定期的な診察と、2年に1度の画像検査を推奨してまいりました。この BIA-ALCL においては、まれな疾患ですが早期発見が重要となりますので、10年以降も引き続き、自己検診と医療機関での定期検診の継続をお願いいたします。また、異常を感じた場合にも受診をお願いいたします。

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
事務局 e-mail : jopbs-office01@shunkosha.com