

## 乳房再建率

### 目的

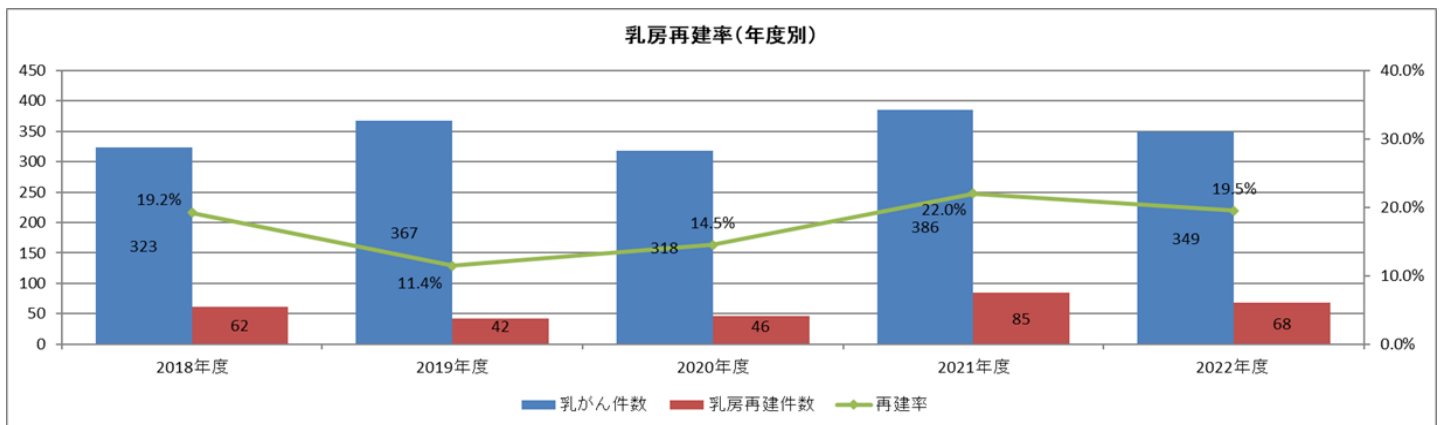
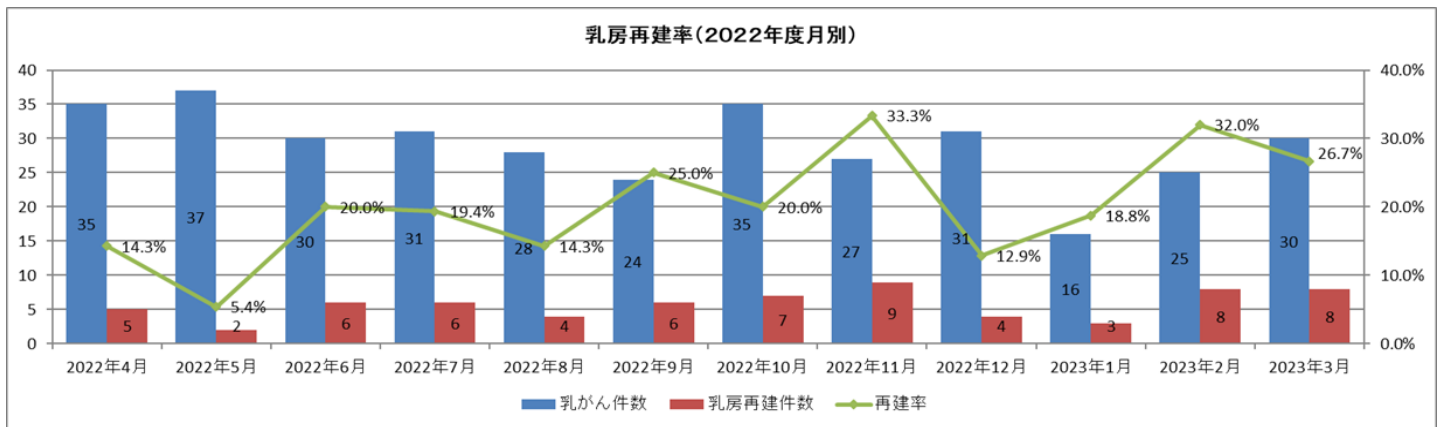
臨床指標、学会の指標との比較

### 分母

乳がんに対し切除術などの手術を施行した患者

### 分子

分母患者のうち乳房再建術(インプラント、組織拡張器の挿入を含む)を施行した患者



### データ抽出内容

診療情報管理DBより抽出

分母: 乳がんICDコード…C50\*, D05\*, Z42.1

分子: 乳房再建術ICD-9-CMコード…85.7、85.33、85.35、85.95、85.87、85.5\*、85.84

### データ分析コメント

当院形成外科では、以前から乳腺内分泌外科と連携し、積極的に乳房再建術に取り組んでいます。近年の再建方法は乳腺全摘時に皮膚組織拡張器(エキスパンダー)を挿入し、2期的に自家組織再建(腹部・背部・大腿の皮弁を用いる)か人工物のシリコンインプラントによる再建を行っています。乳房再建率はここ数年20%前後を推移していましたが、2019年度は再建用エキスパンダー、インプラントがインプラント関連大細胞悪性リンパ腫(BIA-ALCL)発生のリスクから供給停止となった時期があり、再建率が低下したと考えられます。現在はBIA-ALCLの発生リスクの低い製品が供給再開されており、再建率は回復傾向にあります。