

HER2 過剰発現した乳腺原発扁平上皮癌の一例

◎平田 一樹¹⁾、土屋 知夏¹⁾、嶋崎 健介¹⁾、窪田 亜希¹⁾、岩崎 朋弘¹⁾、山崎 葉子¹⁾、石川 直史¹⁾
地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院¹⁾

【緒言】

乳腺原発の扁平上皮癌は全乳癌の約 0.1~0.3% と非常に稀で、特殊型乳腺に分類される。一般的に腺癌の扁平上皮化生により発生すると考えられており、また多くの症例でホルモンレセプター、HER2 タンパクは陰性を示す。急速に増大する特徴から、非常に予後が悪く、化学療法、放射線照射ともに抵抗性であることが知られており、治療法が確立されていないのが現状である。今回我々は乳腺原発扁平上皮癌で HER2 過剰発現した一例を経験したので、細胞像、組織像とともに画像所見、術前化学療法の治療効果について文献的考察を加えて報告する。

【症例】

47 歳女性。主訴は右乳頭下にしこりを認め、近医を受診した。画像所見で B 領域に内部不均一で嚢胞性領域を伴う 40×37mm 大の腫瘤を認め、悪性が疑われたため精査となった。

【細胞診】

穿刺吸引細胞診では、核の腫大、クロマチン増量、核型不整を伴うオレンジ G、ライトグリーン好性で輝度の高い異型扁平上皮を認めた。紡錘状細胞や ghost cell、奇怪な細胞も認められた。ICL や乳頭状、腺腔構造、不規則重積性集塊等は認められなかった。以上の所見より扁平上皮癌を第一に疑った。

【組織診】

針生検の HE 所見では扁平上皮化生を伴う異型細胞が、充実胞巣状に浸潤増殖していた。臨床所見、画像所見を併せて、
Invasive ductal carcinoma of the rt. breast, Squamous cell carcinoma の診断となった。

【免疫染色】

ER (-), PgR (-), ki-67 40%, HER2 (3+)

【まとめ】

乳腺扁平上皮癌の約 60~75% と非常に高頻度で嚢胞が認められることなど、特異的な所見も報告されているが、乳腺原発は非常に稀であることから、細胞診では乳腺が原発と断定することは難しく、他臓器、他病巣からの転移の可能性も念頭に置かなければならない。一方で腫瘍の小さい早期の段階で発見できれば、予後は比較的良好という報告もされており、画像所見と穿刺吸引細胞診で早期に組織型を推定できれば、全身検索へ導くことができ、患者の予後推定にも役立つと考えられる。