

鑑別が困難であった浸潤性小葉癌の一例

◎平田 真由¹⁾、山本 彩夏¹⁾、檜谷 彩¹⁾、松原 愛¹⁾、酒向 雅子¹⁾、後藤 幸雄¹⁾、酒井 昭嘉¹⁾
 社会医療法人 蘇西厚生会 松波総合病院¹⁾

〈はじめに〉浸潤性小葉癌は、乳癌全体の約5%を占め、浸潤癌の特殊型の1つである。日常、遭遇することが少なく、マンモグラフィでも検出困難なことが多い。浸潤性小葉癌の典型的な超音波所見は、①後方エコー減弱を示す不整な低エコー腫瘍、②構築の乱れを伴う低エコー域を認めるとされているが、全く異なる形態をとる場合もあり、鑑別困難な症例も少なくない。今回、鑑別が困難であった浸潤性小葉癌を超音波検査で経験し、若干の考察を加えて報告する。

〈症例〉症例は70歳代女性。自分でしこりを触知し、近医を受診した。その後、当院乳腺外科に紹介となった。触診所見では、左乳房A領域に約2cmのはっきりしない腫瘍を触れるのみであった。

〈マンモグラフィ所見（初診時）〉明らかな異常所見は認めなかった。

〈超音波所見〉初診時：左乳房A領域に明らかな腫瘍性病変は見られなかった。

3ヶ月後：しこり該当部位に約9mmの境界不明瞭な低エコー域が見られた。大きさや性状から悪性の可能性は低いと考え、半年後再診となった。

半年後：左乳房A領域に約13mmの低エコー域が見られた。半年前の画像と比較すると、前回の低エコー域と同部位と考えられた。境界不明瞭な低エコー域の範囲は前回より広がり、境界部高エコー像が見られるようになった。エラストグラフィでは前回スコア2であったが、今回はスコア4となっていた。この時のマンモグラフィ検査でも明らかな異常所見は認めなかった。

〈MRI所見（半年後）〉左乳房A領域に不整

形の腫瘍が見られ、他部位にも小結節が多数見られた。

〈病理所見（切除標本）〉摘出標本の断面像では、肉眼的に明らかな腫瘍形成は認められなかった。組織像では、乳腺内および脂肪織内にびまん性に浸潤・増殖した腫瘍を認め、腫瘍細胞は乳管周囲に、あるいは索状配列をとり、浸潤増殖していた。高拡大像で、腫瘍細胞は類円形核と狭小な細胞質を有しており、小型で均一であった。以上から、浸潤性小葉癌と診断された。

〈考察〉今回経験した症例は、浸潤性小葉癌と診断されるまでに時間を要した。しこりを触知する部分を念入りに超音波で観察したが、初回時の超音波検査では明らかな所見がなかった。超音波検査の回数を重ねるごとに低エコー域が明らかとなり、診断に至った。半年後の超音波検査で低エコー域が明らかになったものの、動画でその部分を十分に観察しないと分かりにくかった。触診所見がなければ見つけるのも困難であったと思われる。また、この症例は特にエラストグラフィの情報も有用であった。しこりを触知する部分に分かりにくい低エコー域が見られ、エラストグラフィをかけてみるとその部分だけ腫瘍状に青色を示し、ひずみを生じていないことが分かった。

〈結語〉鑑別が困難である症例や、悪性が疑われる所見に関しては、動画を記録し技師同士で確認や検討、医師との情報共有を行うことが重要である。また、小葉癌など、通常とは大きく相違する超音波像を呈する乳癌の存在も念頭に入れて検査に臨むべきである。

(058-388-0111)