

MRI 後のセカンドルック US が有用であった乳癌の 1 例

◎川端 さやか¹⁾、松本 信子¹⁾、吉坂 陽子¹⁾、北原 佑貴¹⁾、堂田 多恵子¹⁾、倉家 淳¹⁾、黒木 泰則¹⁾
高山赤十字病院¹⁾

【はじめに】乳房画像診断において、初回の超音波検査 (US) やマンモグラフィ (MMG) では指摘されず、MRI 検査にて検出された病変に対するセカンドルック US の有用性は広く認識されている。当院では、スクリーニングとして US と MMG、精査として MRI や細胞診、針生検 (CNB) による病理診断を施行している。US や MMG で指摘されず、他のモダリティで存在が疑われる病変に対してはセカンドルック US を施行し病変の確認をしている。今回 MRI にて悪性病変が示唆され、セカンドルック US が施行されたことにより乳癌と診断された 1 例を経験したので報告する。

【症例】40 歳代、女性

【主訴】右血性乳頭分泌物

【経過】20XX 年 4 月、右血性乳頭分泌物を認め他院にて異常を指摘されなかったが、その後も血性分泌物を認めたため同年 8 月当院受診となった。MMG では有意所見を認めず、乳房 US では両側乳頭直下にやや乳管拡張を指摘するのみであった。半年後の US でも同様の所見であったが依然として血性分泌物を認めたため、抗 CEA 抗体簡易キット (ラナマンモカード) と細胞診の追加検査となった。簡易キットでは異常高値を呈し、細胞診では悪性を疑う所見は認めなかった。その後の MRI にて両側乳腺の上内側領域に区域性濃染域を認めた。右乳房については非浸潤性乳管癌

(DCIS) は否定できないという診断、左乳房についても病変の存在が示唆された。US 再検にて、右 A 領域に最大 3.7mm の血流を伴う境界明瞭な低エコー腫瘤を認めた。左乳房においては明らかな腫瘤性変化は認めなかった。US 上、右乳房については微小腫瘤であったこ

とと、左乳房においては MRI で病変が示唆されたため、3 ヶ月後の経過フォローとなり US 再検を行った。

【超音波検査】右 A 領域に最大 5.6mm の血流を伴う低エコー腫瘤を認めた。左 A 領域に最大 17mm の境界不明瞭な境界部高エコー像を伴う低エコー腫瘤を認めた。また、血流を伴うエラストグラフィにおいては硬化性を認めた。左右乳房ともに CNB を施行した。

【病理診断】左乳腺は、CNB にて浸潤性乳管癌 (硬癌) と診断された。右乳腺は、左と同様の腫瘍細胞を極少量認めるのみで悪性が示唆されたが、詳細な組織型診断には至らなかった。

【考察】今回経験した症例は、主訴から右乳房において悪性病変が疑われていた。MRI により左乳房の悪性病変が示唆され、セカンドルック US がきっかけとなり CNB にて乳癌と診断された。MRI は対側乳房の比較が容易であり、対側乳房におけるスクリーニングに優れているといえる。また、MRI での病変に対するセカンドルック US の有用性が再認識された。

【まとめ】様々なモダリティ検査を活用し、セカンドルック US を行うことで、初回 US や MMG だけでは発見が困難な病変の検出に繋がる可能性があり、早期乳癌の検出にも大きく寄与すると思われる。

連絡先：0577-32-1111 (内線 3256)