

症 例

臨床上乳腺肉腫を疑った巨大粘液癌の1例

野原 秀公 菊地 宙恵 小池 綏男
信州大学医学部第二外科学教室

A CASE OF LARGE MUCOUS CARCINOMA OF THE BREAST
SUSPECTED OF THE BREAST SARCOMA
BY CLINICAL FINDINGS

Hidemasa NOBARA, Chukei KIKUCHI and Yasuo KOIKE
Department of Surgery, Shinshu University School of Medicine

NOBARA, H., KIKUCHI, C. and KOIKE, Y. *A case of large mucous carcinoma of the breast suspected of the breast sarcoma by clinical findings.* Shinshu Med. J., 28 : 709-712, 1980

A case of large mucous carcinoma of the breast was reported.

A 47-year-old female complained of a left breast tumor which was suspected of the breast sarcoma. The tumor was as large as 18.0cm × 14.0cm × 7.5cm in size and adhered to the skin and M. pectoralis major. An aspiration biopsy revealed the tumor to be Class V. Radical mastectomy was performed, and the resected tumor was diagnosed to be mucous carcinoma pathologically. This case could not be differentiated from the breast sarcoma on clinical findings and aspiration biopsy was useful for conclusive diagnosis.

(Received for publication; July 9, 1980)

Key words ; 乳癌 (breast cancer)
粘液癌 (mucous carcinoma)
吸引細胞診 (aspiration biopsy)

はじめに

乳腺から発生する癌のうち、粘液産生を特徴とする癌は、乳癌取扱い規約¹⁾の組織学的分類では、粘液癌あるいは膠様癌と名付けられており、他の乳癌と臨床的にやや異なった様相を呈することがある。われわれは信州大学第二外科において、触診所見で乳腺肉腫を疑い、穿刺吸引細胞診の結果、癌と診断された巨大な粘液癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：半〇リ〇、47歳、女性、主婦。

主訴：左乳腺腫瘍。

家族歴・既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：昭和53年夏頃、左乳房に拇指頭大の腫瘍があるのに気付いたが放置していた。昭和54年1月頃より、腫瘍は急速に増大しはじめ、5月頃には小児頭大となったので、某医を受診し、左乳腺肉腫を疑われて、当科に紹介され、昭和54年6月11日入院した。妊娠、分娩ともに経験していない。最終月経は6月2日より5日間であった。

入院時局所所見：写真1のように、腫瘍は左乳房全体を占め、大きさは18.0cm×14.0cm×7.5cmで、境界は明瞭で硬く、表面は全体的に暗紫色を呈しており、皮膚および大胸筋への強い癒着を認めたが、乳頭からの異常分泌はなく、所属リンパ節も触知しなかった。

穿刺吸引細胞診所見：腫瘍の発育が急速であることと、入院時の局所所見とから乳腺肉腫を疑ったが、診断を確定するために穿刺吸引細胞診を施行した。穿刺吸引で得られ、Papanicolau 染色された細胞は、写

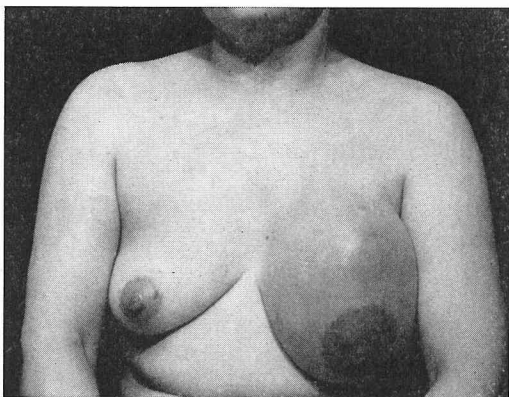


写真1 腫瘍は左乳房全体を占めている。

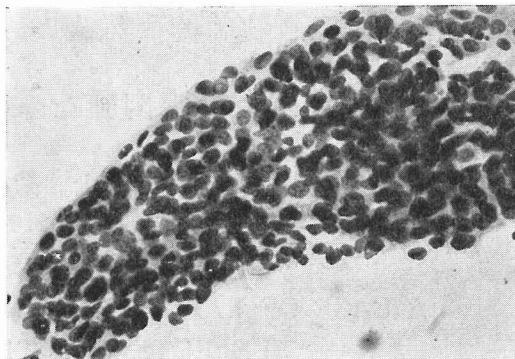


写真2 異型は強くないが、核細胞質比の増大が認められる。Papanicolau 染色

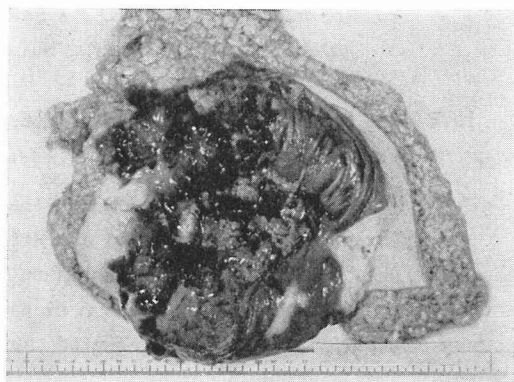


写真3 断面は大部分が嚢胞状で、その一部にゼリー状の部分が見られる。

真2のように、異型性はあまり強くないが、核細胞質比の増大が認められ、Class V の診断を得た。また、細胞の集塊性と細胞周囲に粘液様の物質が染まっていることから、粘液癌が強く疑われた。

手術：腫瘍辺縁よりほぼ1cmはなして皮切を置き、定型的乳房切断術を施行した。皮膚欠損部には下腹部より採取した皮膚片を、Krause 氏法により植皮した。

摘除標本：摘除乳房に縦に割を加えると、腫瘍内から壊死組織を含んだ血性の液が大量に流出した。断面は大部分が嚢胞状で、その一部に写真3のように粘液癌に特有のゼリー状の部分が見られた。

組織学的所見：アルジャンブルー染色組織標本では、写真4のように、アルジャンブルーで青く染まった粘液の中に癌細胞が島状に散在している像が認められ、粘液癌と診断された。また、リンパ節転移は、調べたリンパ節16個中腋窩外側群にのみ2個陽性であった。

粘液癌の1例

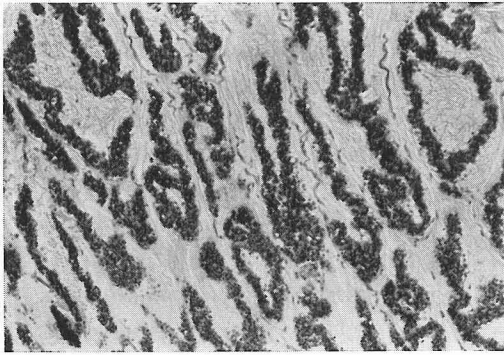


写真4 粘液の中に癌細胞が島状、索状に分布している。アルシャンブルー染色

術後経過：特別な合併症もなく、昭和54年8月22日退院した。約1年経過した現在再発なく生存している。

考 察

われわれの教室で1953年から1978年までの25年間に手術を施行した女性乳癌患者329例中粘液癌は15例、4.6%である²⁾。また、第13回乳癌研究会³⁾における集計でも、3.1%であり、比較的可成りなものである。好発年齢は一般乳癌と同様に40才代にピークがあり、病期期間の長いものが多い。腫瘍の大きさは5 cm以下のものが多い。触診所見では可動性のある、境界明瞭で、弾性軟または波動性のある腫瘍として触れ、リンパ節転移は少ないと言われている²⁾⁴⁾。われわれの症例でも、腫瘍が大きく、急速に発育した割にはリンパ節転移は少なく、腋窩に2個認められたにすぎない。また、粘液癌の予後は良好であると言われており、われわれの教室においても、全乳癌の10年生存率61.5%に対して、粘液癌のそれは75%である²⁾。しかしながら、粘液癌の診断を触診で下すことは非常に困難で、良性疾患、とくに乳腺線維腺腫、嚢腫などと誤診する率が高く³⁾⁵⁾、乳腺腫瘍を触診する際には粘液癌が存在することをよく念頭に入れておく必要があると思われる。

一方、乳腺に発生する肉腫の頻度は、全乳腺悪性腫瘍の約1%程度でそれほど多くない。好発年齢は30才代であり、腫瘍の発育は速やかで、大きさは直径6 cm以上におよぶこともある。また、触診所見では境界明瞭で、皮膚、胸筋との癒着はなく、血行性転移はみられるが、リンパ節転移は少ないと言われている⁶⁾⁹⁾。Bergら¹⁰⁾、NorrisとTaylor¹¹⁾、によれば、乳腺

肉腫を葉状線維肉腫、血管肉腫、脂肪肉腫、リンパ肉腫と、これらを除く乳腺の間質より発生する線維性、脂肪性、筋原性、神経原性、軟骨性、骨性などの成分が認められる間質肉腫とに分類している。

われわれの症例は、腫瘍の発育が速やかで大きく、境界が明瞭であり、リンパ節を触知しないという点から考えて、乳腺肉腫を疑った。しかしながら、皮膚および大胸筋との強い癒着が認められ、この点が肉腫とするには疑問が持たれたため、診断を確定する意味で、穿刺吸引細胞診を施行した。その結果、癌と診断され、とくに粘液癌が示唆された。

最近では、穿刺吸引細胞診による診断が発達し、術前にかかなりの確率で癌の診断がつくと言われている。その特徴的な所見としては、細胞採取量が多く、細胞間の結合性が強い、20 μ 以上の大型核の出現が多くみられる、核の大小不同・多形性が著しい、核小体が明瞭で大型のものが多く認められる、という点があげられる。しかしながら、腫瘍が小さく深部に存在する場合や、吸引材料が不十分な場合、細胞の読みに問題がある場合、嚢胞周辺に癌が存在する場合には false negative となる症例が多く、注意深く検索する必要がある¹²⁾¹³⁾。この症例のように、臨床所見による鑑別が困難である場合には積極的に穿刺吸引細胞診を施行し、確定診断をつけることが肝要であると思われる。

おわりに

触診上、乳腺肉腫と鑑別困難であり、穿刺吸引細胞診で癌と診断し得た巨大粘液癌の1例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

(本論文の要旨は第54回(昭和54年11月)信州外科学集談会において発表した。稿を終るにあたり、御教示いただいた中検病理部丸山雄造助教授に深謝いたします。)

文 献

- 1) 乳癌研究会編：乳癌取り扱い規約。第4版，p.18，金原出版，1976
- 2) 小池綏男，佐藤 晃，中藤晴義，飯田 太，降旗力男，丸山雄造：乳腺の粘液産生癌。信州医誌，25：359-366，1977
- 3) 第13回乳癌研究会：粘液癌（膠様癌）の臨床病理。日癌治療会誌，7：41-49，1972
- 4) 奈良井省吾，曾我 淳，佐野宗明，唐木芳昭：乳腺粘液産生癌の6症例の検討。癌の臨，21：929-

- 934, 1975
- 5) 山崎善弥, 中川安房, 深見敦夫: 粘液癌66例の臨床統計. 日癌治療会誌, 7: 43, 1972
- 6) 第11回乳癌研究会: 乳腺肉腫. 日癌治療会誌, 5: 371-382, 1970
- 7) Pietruszka, N. and Barnes, L.: Cystsarcoma phyllodes. *Cancer*, 41: 1974-1983, 1978
- 8) 大脚祐治, 提啓, 赤松寛: まれな乳腺間質肉腫の1例. 癌の臨, 18: 144-146, 1972
- 9) Haagensen, C. D.: In "Disease of the breast", 2nd Ed, pp. 117-132, Saunders, Philadelphia, London, Toront, 1971
- 10) Berg, J. W., Decrosse, J. J., Fracchia, A. A. and Farrow, J.: Stromal sarcoma of the breast. *Cancer*, 15: 418-428, 1962
- 11) Norris, H. J. and Taylor, H. B.: Sarcomas and related mesenchymal tumors of the breast. *Cancer*, 22: 22-28, 1968
- 12) 北村正次, 富永健, 鄭則之, 田口鉄男, 岩信造, 斉藤雅子, 飯島陽子: 乳腺疾患における穿刺吸引細胞診. 臨外, 31: 1213-1219, 1976
- 13) 武田鉄太郎, 高相和彦, 磯野晴一, 吉田弘一, 佐藤栄一, 石岡国春: 乳腺の穿刺吸引塗抹細胞所見に関する検討. 癌の臨, 21: 822-829, 1975
- (55. 7. 9 受稿)
-