症 例

男子乳癌の 1 症例

大牟田市立病院外科

土 田 勇 枝 国 節 雄 植 田 正 信
 曹 光 男 姜 定 幸 福 島 駿
 弓 削 静 彦

A CASE OF MALE BREAST CANCER

Isamu TSUCHIDA, Setsuo EDAKUNI, Masanobu UEDA,
 Mitsuo SOU, Sadayuki KAN, Takashi FUKUSHIMA
 and Shizuhiko YUGE
 Oomuta Municipal Hospital

67歳の男子乳癌（Stage III）に対し Br+Ax+Mj+Mn+Ps の手術後，放射線療法，化学療法を併用した 1 症例を報告し 2，3 の文献的考察を加えた。

- ① 男子乳癌は比較的稀な疾患で，その発生頻度は全乳癌の 1.0% 前後である。
- ② 主症状は乳房腫瘍触知である。
- ③ 病期期間が長いと女子乳癌に比べて進行例が多く，女子乳癌に比べ予後が悪い。

索引用語：男子乳癌

はじめに

男子乳癌は比較的まれな疾患であり，全乳癌症例の 1% 前後といわれているが，その重要性は女子乳癌と変ることなく，早期診断，早期治療が鉄則であるが，それにもかかわらず女子乳癌に比べ関心が薄く，早期治療の時期を失し，ために予後不良な症例も少なくない。最近，私共は 67 歳男子の乳癌を経験したので，2，3 の文献的考察を加え報告しておきたい。

症 例

患者：67 歳，男子，農業。

主訴：左乳房の腫瘍形成。

家族歴，既往歴：特記事項なし。

現病歴：約 5 カ月前頃，左乳頭部の米粒大腫瘍に気付いたが，自覚症状がないので放置していた。その後腫瘍の増大傾向，皮膚の発赤に加え潰瘍を生じたため受診した。

局所所見：写真 1，2 に示すように，左乳頭部に拇指頭大の皮膚の発赤および潰瘍と乳頭の陥凹を認める。発赤に一致して約 3.0×2.0cm の弾性硬，表面凹凸不整の腫瘍を触れ，皮膚との可動性はないが，基底部分とは可動性がある。なお，左腋窩に小指頭大の硬いリ

ンパ節を触れる（T_{4b}，N₂，M₀，stage III_b）。

臨床検査成績：血液一般，肝腎機能，電解質などに異常所見はない。内分泌検査で Progesteron, Estrogen 値の軽度上昇が認められる。

経過：潰瘍部の擦過塗抹標本を作り Papanicolaou 染色では写真 3 のようにクロマチンに富み，核小体も著明にあり，Class V にて乳癌と判断した。定型的乳房切断術（Br+Ax+Mj+Mn+Ps）を施行した。腫瘍は約 2.0×3.0cm で皮膚に浸潤性に波及し，リンパ節

写真 1

写真 2

写真 3

写真 4

は1a, 1b, 2に転移を認めたが、遠隔転移はなく、 t_3, n_2, m_0 , stage IIIであった。術後化学療法としてMMC, FT-207, OK-432, 及び Co^{60} 照射などを行い、術後1年8カ月の現在健在である。

病理組織学的診断：乳頭腺管癌。写真4のように腫瘤細胞は、乳頭状乳頭管状に配列し、一部に腺腔形成を認める。

病型分類：表1に示した通りである。

表 1 病型分類

腫瘤の 大きさ	占居部位	TNM (t n m)	病期	病理組織
2 × 3 cm	左 Eを中心に外側	$T_4b N_2 M_0$ ($t_3 n_2 m_0$)	III-b (III)	乳頭腺管癌

考 察

1. 発生頻度

本邦における男子乳癌の発生頻度は、第8回乳癌研究会(1968年)の全国集計¹⁾によると、全乳癌の0.95%であり、また、外国の文献では、Treves²⁾は0.97%, Crichlow³⁾は0.9%と報告しており、一般に全乳癌の1%前後といわれている^{4)~6)7)}。私共の症例は122例中1例0.82%であった(表2参照)。

2. 発症年齢

男子乳癌の発症年齢は、欧米では12歳から91歳⁸⁾にわたる報告がある。本邦における集計では¹⁾、12歳から88歳に分布しており平均59.4歳と報告されている。

3. 発生部位

男子乳癌の左右別発生頻度は、Treves²⁾ら Wainwright⁹⁾のようにやや左側に多いとするもの、Payson & Rosh¹⁰⁾、上山¹¹⁾、荒瀬¹²⁾のように右側に多いとするもの、泉雄¹³⁾、Huggins¹⁴⁾のように左右差はないとするものなどがある。腫瘤の占居部位では、女子乳癌は乳房上外側(C)に多く発生するのに対し、男子乳癌は、男子の腺組織が小さく乳頭に近

表 2 男子乳癌の発生頻度

報 告 者	全乳癌例数	男子乳癌例数	百分比(%)
Fessler	11,821	169	1.41
Möhnle	16,594	248	1.49
Billroth	245	7	2.77
Moss	58,499	509	0.9
Neal	9,229	308	3.3
Gurlt	1,432	8	0.55
UICC 本邦調査	2,674	28	1.05
桜 井	1,295	10	0.77
清 水	289	4	1.39
赤 司	290	5	1.7
葛 西	192	7	3.6
横 山	215	6	2.88
松 本	237	3	1.26
湯 本	463	2	0.43
野 口	328	4	1.22
小 林	401	5	1.2
荒 瀬	85	1	1.18
大牟田市立病院	122	1	0.82

表 3 病悩期間

報 告 者	年 度	例 数	平 均
Wainwright	1927	342	2.4年(0~34年)
Girbert	1933	47	2.05年
Sachs	1941	—	1.14年
Greeinge Aichroth	1965	28	1.0年(0~36ヶ月)
Treves & Holleb	1965	121	9ヶ月(2日~44年)
桜井・久野	1966	9	2.6年(4ヶ月~10年)
乳癌研究会	1968	105	—(1ヶ月~20年)
葛 西	1969	7	9.3年(2~33年)
野 口	1981	11	2.0年(1週~10年)
自 験 例	1981	1	5ヶ月

い中心にのみ存在しているため、乳頭直下乳房中心部に多いのが特徴であろう。

4. 主訴

男子乳癌の主訴は殆んどが腫瘤の形成である。Treves²⁾は146例中89例(67.4%)が腫瘤のみを主訴としていたと報告している。本邦において乳癌研究会集計¹⁾では95例中65例(68.4%)が腫瘤形成のみである。その他、乳頭陥凹、異常分泌、潰瘍形成、疼痛等があげられている。私共の症例は腫瘤形成と潰瘍形成が主訴であった。

5. 病悩期間

平均病悩期間は表3に示したように、Treves²⁾の9ヵ月からWainwright⁹⁾の2.4年などがあり、本邦でも葛西¹⁵⁾の9.3年、乳癌研究会集計¹⁾では20年に及ぶ症例があり、一般的に女子乳癌に比べて男子乳癌の平均病悩期間は長く、男子の乳腺疾患に関心のうすいことがうかがわれるが、一部に発育の遅いものがあることも事実である。

6. 病期

乳癌研究会集計¹⁾ではTNM分類stage I 26%, II 35%, III 33%, IV 6%とII, III型が多いが男子乳癌は痕跡的で皮下脂肪も少ないため、局所の進展や転移の形成が早期におこり易いことが考えられる。所属リンパ節への転移はHuggins¹⁴⁾ 72%, 泉雄¹³⁾ 72.7%, 岡本¹⁶⁾ 85.3%と高率にみられる。私共の症例はstage IIIbであった。

7. 発生原因

男子乳癌の発生原因は明らかでないが、関連因子として、遺伝、外傷、染色体異常、女性乳房症、女性ホルモン投与などが考えられている。とくに女性乳房症やEstrogen投与との関係については古くより論議されているが定説はないようである。

8. 子後

男子乳癌の生存率についてみるとWainwright⁹⁾は19%, Treves²⁾は29.1%と報告しており、本邦では癌研⁴⁾における10例の5年生存率が40%と報告されているように一般に男子乳癌の予後は女子乳癌にくらべ不良といわれているが、その原因としては前にのべたように病悩期間が長いこと、また、男子乳腺の脂肪組織が少なく、皮膚、周囲組織への進展が早く、リンパ節転移も早期におこること等が考えられる。

9. 治療

男子乳癌の治療方針は、外科的根治術が原則であり、補助療法として放射線療法、化学療法、内分泌療法が行われている。近年、Estrogen receptor, Progesteron receptor等の測定が行われるようになり、特に姑息的手術例、再発例に対して、外科的内分泌療法(除率術、副腎切除術、下垂体切除術)の有効性も報告されている。乳癌のEstrogen receptor Progesteron receptor値は、内分泌療法効果の有用な指標となると云われ、野村¹⁷⁾は男子乳癌症例では、Estrogen receptor、陽性率が女子乳癌のそれに比較して高い点を指摘しており、これは男子乳癌例では、女子乳癌に比べより内分泌療法の適応があることを示唆するものであろう。

おわりに

私共は最近67歳の男子乳癌(stage III)に対し、Br+Ax+Mj+Mn+Psの手術を行い補助療法として放射線療法、化学療法を行った症例を報告し併せて2, 3の文献的考察を加えた。

文 献

- 1) 第8回乳癌研究会：男子乳癌，癌の臨床，16：1213—1220，1970。
- 2) Treves, N. and Holleb, A.I.: Cancer of the male breast, A report of 146 case. Cancer, 8: 1239—1250, 1955.
- 3) Crichlow, R.W., Kaplan, E.L. and Keareney, W. H.: Male mammary cancer, An analysis of 32 cases, Ann. Surg., 175: 489—494, 1972.
- 4) 桜井健司, 久野敬二郎：男子乳癌について，癌の臨床，12：610—616，1966。
- 5) 大森幸夫, 阿部富男, 清水春夫他：男子乳癌，外科治療，21：197—206，1969。
- 6) 小林哲郎, 弥生恵司, 梶 正博他：男子乳癌と女性化乳房症，日臨外，44：127—131，1983。
- 7) 野口哲彦, 武岡有旭, 武田仁良他：男子乳癌4例の経験，外科診療，18：1258—1260，1976。

- 8) Greenig, W.P. and Aichroth, P.M.: Cancer of male breast. Brit. J. Cancer, 19: 92—100, 1965.
 - 9) Wainwrigth, J.M.: Carcinoma of the male breast. Arch. Surg., 14: 836—859, 1927.
 - 10) Payson, B.A. and Rosh, R.: Neoplasma of th male breast. Radiology, 52: 220, 1949.
 - 11) 上山幹夫, 永山三夫, 未野保男他: 男子乳癌の症例と概要ならびに教室における男子乳腺疾患について, 外科, 23: 1015—1020, 1961.
 - 12) 荒瀬憲郎, 間 泉三, 宮下 学 他: 男子乳癌の 1 例, 外科治療, 11: 748—751, 1964.
 - 13) 泉雄 勝, 松岡正紀: 男子乳腺腫瘍について, 最新医学, 22: 2705—2718, 1967.
 - 14) Huggins, c. and Taylor, G.W.: Carcinoma of the male breast. Arch Surg., 70: 303—308, 1955.
 - 15) 葛西洋一, 田中 哲, 上村友也 他: 男子乳癌の検討, 手術, 9: 1110—1118, 1969.
 - 16) 岡本嘉之, 平井 譲: 本邦男子乳癌の統計的観察, 外科, 15: 394—397, 1953.
 - 17) Nomura, Y.: Detection of th estrogen receptor and response to endocrine therapy in male breast cancer patient. Gann, 68: 333—336, 1977.
-