症 例

重複癌を含めた男子乳癌 3 例の検討

清水市立病院外科

才 川 義 朗 芹 沢 清 人 小 坂 昭 夫

当院外科において経験した男子乳癌 3 例を報告するとともに、文献的考察を含めて男子乳癌の取扱いにつき検討を加えた。更に今回の 3 例中 1 例に大腸癌との重複を認め、極めて稀な症例であった。

症例は Stage II が 2 例、Stage I が 1 例であり、全例とも Standard Radical Mastectomy を施行した。それぞれの組織型は乳頭腺管癌、髄様腺管癌、硬癌であり、3 例ともに組織学的リンパ節転移はなく、ホルモンレセプターは 3 例共に ER(+)であった。術後補助療法として全例に CAF を施行し、またホルモン療法として Tamoxifen または MPA の内服を開始している。現在 3 例共に再発の徴なく生存中である。文献的に比較的早期に治療を開始した男子乳癌の予後は良いといわれており、本 3 症例共に今後良好な予後が期待できると考えられる。

索引用語：男子乳癌、重複癌、大腸癌

緒 言

男子乳癌は比較的稀な疾患であり全乳癌の 1%前後を占めると言われている。

今回我々は大腸癌と重複した 1 例を含めた 3 例の男子乳癌を経験したので症例を呈示すると共に、文献的考察を加え男子乳癌の取扱いについて報告する。また併せて男子乳癌の重複癌本邦報告例についても考察を行った。

対象と方法

1978年 1 月より 1990年 10月 30日現在迄に当院外科において取り扱った原発乳癌 485 例中男子乳癌は 3 例 (0.6%) であった。これら 3 例の部位、臨床病期、術式、組織型、組織学的リンパ節転移、ホルモンレセプター、予後について検討を行った。

症 例

1. 症例概括 (Fig. 1)

1) 部位：全例左側であり、E 領域 2 例、AE 領域 1 例であった。文献的にも乳頭直下もしくは乳頭周囲に多いとされ、文献的報告と一致する。

2) TNM 分類：T1aN0M0 1 例、T2aN0M0 2 例であった。

3) 臨床病期：Stage I 1 例、Stage II 2 例であった。近年の男子乳癌は比較的早期のものも多く報告されており、以前より言われてきた男子乳癌に対する発見の遅れにより、進行した症例が多くみられ予後が不良という概念は変遷してきている傾向にある。

4) 女性化乳房症の合併：3 例全てに認められなかった。

5) 術式：全例に定型的乳房切断術を施行した。

6) 組織型：乳頭腺管癌 1 例、髄様腺管癌 1 例、硬癌、1 例で全例が浸潤癌であった。

7) 組織学的リンパ節転移：全例共に腋窩リンパ節

No.	氏名	年齢	左右	TNM	stage	部位	術式	組織像	ER	PgR	n	再発	予 後
1	Y. S.	58	左	T2aN0M0	II	E	Standard	papillo. Ca.	+	+	n0	なし	生存 (3 年 5 カ月)
2	K. M.	67	左	T2aN0M0	II	E	Standard	solid. Ca.	+	-	n0	なし	生存 (3 年 4 カ月)
3	M. S.	75	左	T1aN0M0	I	A	Standard	scirr. Ca.	+	+	n0	なし	生存 (1 カ月)

清水市立病院 外科
(1978 Jan.-1990 Oct.)

Fig. 1 男子乳癌 3 例の症例概括

1991年 2 月 13 日受付 1991年 7 月 26 日採用

Fig. 2 髄様腺管癌の病理組織像：小腺管構造が散在する充実性の癌細胞巢を形成している（HE染色，×400）。

転移を認めなかった。

8) ホルモンレセプター：ER 陽性 PgR 陽性 2 例，ER 陽性 PgR 陰性 1 例であり，全例共に ER 陽性であった。

9) 術後補助療法：全例に CAF (Endoxan, Farmorubicin, 5-FU, 以下 CAF と略す) 療法を施行し，更に Tamoxifen (以下 TAM と略す) 又は MPA (Medroxyprogesterone acetate) の内服によるホルモン療法を併用している。

10) 予後：1990年10月現在，術後経過は1ヵ月から3年5ヵ月迄であるが，全例共に再発の徴なく生存中である。

2. 男子乳癌と大腸癌の異時性重複癌

症例：69歳男性

昭和62年6月10日左乳癌 T2aN0M0 Stage II にて定型的乳房切断術を施行した。病理組織学的には髄様腺管癌で腋窩リンパ節転移は認めなかった (Fig. 2)。ホルモンレセプターは ER (+) PgR (-) であった。

術後 CAF 療法を1クール施行後，5-FU 200mg/day 及び Tamoxifen 20mg/day の化学ホルモン療法を開始した。

以後外来にて術後 follow up をしていたが，昭和63年5月より嘔気，腹部不快感を訴え，精査を施行した。注腸検査にてS状結腸に多発する山田分類2型のPolypを認め (Fig. 3)，大腸内視鏡下にてPolypectomyを施行し，m癌，sm癌の2病変が認められた。病理組織学的所見は2病変ともに中分化型腺癌であり，ly (-)，v (-)，massive invasion (-) であった (Fig. 4)。胸部レントゲン撮影，脳，腹部CT，腹部エコー，骨シンチグラム，腫瘍マーカー (CEA，

Fig. 3 注腸検査：S状結腸に多発するPolypを認める。

Fig. 4 S状結腸Polypの病理組織像：中分化型腺癌であり，静脈浸潤，リンパ管浸潤を認めない (HE染色，×40)。

CA15-3, IAP) にて乳癌の再発の徴はなく，乳癌と大腸癌の異時性重複癌と診断した。昭和63年9月26日S状結腸切除術 (R1) を施行した。病理組織学的にPolypectomy断端の癌の遺残は認められなかった。

現在外来にて follow up 中であるが，5-FU 200mg/day, TAM 20mg/day にて補助療法を継続して行っている。1990年10月現在，乳癌術後3年4ヵ月，大腸癌術後1年となるが両者共に再発の徴はない。

考 察

男子乳癌は比較的稀な疾患で、その頻度は全乳癌の 1%前後¹⁾とされている。今回われわれは原発乳癌485例中 3 例の男子乳癌を認め、その頻度は 0.6%であった。

男子乳癌の発生部位は左右差はないとされ、腫瘤の占居部位としては女性乳癌が C 領域に多いのに比べ、男子乳癌は圧倒的に E 領域に多く発生するとされる²⁾。本症例も E 領域に多く認められた。

男子乳癌の診断に触診、Mammography、乳腺超音波検査、穿刺吸引細胞診、生検などが施行される。Mammography においては、境界明瞭な旁乳頭、もしくは乳頭直下の異常陰影を認め spicula や indentation を伴わないことが多い (Fig. 5)。乳腺超音波検査は診断に有用であり³⁾形状の不整、辺縁の不整、内部エ

Fig. 5 Mammography : 乳頭直下に辺縁明瞭な精円型の異常陰影を認める。

Fig. 6 乳腺超音波検査 : Hypoechoic な充実性の腫瘤を認める。内部エコーは不均一で、形状も不整である。

コーの不均一化、後方エコーの減弱などの悪性所見の有無を確認し (Fig. 6)、必要があれば細胞診、生検を行い診断を下す。女性化乳房との鑑別に奥山ら⁴⁾は乳癌の皮膚への浸潤の有無、腫瘤の縦横比などが有用であるとしている。

従来、男子乳癌は、乳腺組織に乏しく解剖学的に局所浸潤、リンパ節転移をきたしやすく、更に男子は乳癌に対する認識に欠け、発見時には既に進行した Stage であることが多く、予後不良とされてきた。しかし近年の男子乳癌に対する認識の向上により比較的早期の Stage にて治療を開始できる症例が増え、Stage に合わせた根治手術と補助療法を行うことにより良好な予後が期待できると多く報告されている⁵⁾⁶⁾。霞ら⁷⁾は 5 年生存率 73.3%、10 年生存率 61.5% と報告している。しかし症例数が少ないことも相まって、男子乳癌の 5 生率、10 生率に関しての詳細な報告は本邦において多くなされていないのが現状であり、予後に関する結論は確立されていない。現在当院においては、男子乳癌に対して定型的乳癌根治術及び CAF 療法、ホルモン療法の併用など女性の進行乳癌にあわせたプロトコルで行っているが、今後は男子乳癌であっても、Stage I, II については女子乳癌と同様の縮小手術の可能性⁸⁾についても検討していく必要があると思われる。

また男子乳癌は女子乳癌と比較してホルモンレセプター特に ER 陽性例が多いとされる²⁾。本症例も 3 例全例ともに ER 陽性であった。しかし ER 陽性例が多いとしても、必ずしもホルモン療法が全てに有効であるとは言い切れず、今後男子乳癌の中での ER 陽性例と陰性例でのホルモン療法に差がみられるかどうかの検討も必要であろう。男子乳癌のホルモン療法の奏効率は女子乳癌に比べ良好であるとする報告も多い点から、男子乳癌の生物学的因子の検討⁹⁾¹⁰⁾と同時に、男子乳癌に対するホルモン療法の作用機序を明らかにしていく事が今後の課題であると考ええる。

今回文献検索した限りでは、男子乳癌と他臓器重複癌についての本邦報告例は本症例も含めて、胃癌 5 例^{11)~15)}、甲状腺癌 1 例¹⁶⁾、肝臓癌 1 例¹⁷⁾、大腸癌 2 例¹⁸⁾であった。男子乳癌と大腸癌との重複癌の報告は、極めて稀であり本症例が本邦 2 例目となる。一般に胃癌、子宮癌、対側乳癌、甲状腺癌が乳癌 (女子乳癌を含めて) と重複する頻度が高いとされ、乳癌と結腸癌との重複する頻度は胃癌とのそれとの約 1/4 とされる¹⁹⁾。頻度としては男子乳癌と大腸癌の重複癌は本邦において

他にも経験されていると想像されるが、極めて稀であると考える。

ま と め

1. 原発乳癌485例中、男子乳癌3例(0.6%)を経験したので報告した。その内1例は大腸癌との重複癌であり極めて稀な症例であった。

2. 男子乳癌は女性乳癌に比較しER陽性例が多いとされる。今回の3症例も共にER陽性であった。

3. 男子乳癌は従来予後不良と言われてきた。しかし近年早期症例の良好な成績が報告されている。本3症例も良好な予後が期待される。

なお本論文の要旨は第235回東海外科学会総会にて発表したものである。

文 献

- 1) 泉雄 勝：男子乳癌，癌と治療 8：1518—1527, 1981
- 2) 大地哲史，広田昭三，落合隆史他：男性乳癌5例と女性乳癌98例の比較検討，宮崎医学会誌 13：34—38, 1989
- 3) 田原秀晃，小山博記，野口眞三郎：男性乳癌—非浸潤癌を中心とした検討—，日癌治療会誌 24：588—591, 1989
- 4) 奥山伸男，岡本 康，栗田 実他：女性化乳房の超音波診断。男子乳癌との鑑別，東邦医学会誌 33：83—88, 1986
- 5) 泉雄 勝，黒住昌史：男子乳癌の治療，臨科学 25：1611—1616
- 6) 由良 博，山中祥弘，安村忠樹他：男子乳癌9例の検討，日臨外医学会誌 50：711—716, 1989
- 7) 霞富士雄，西原謙二，加藤庄次他：男性乳癌。臨床

- 像と手術方法，手術 41：265—274, 1987
- 8) 草深竹志，宗田滋夫，竹中博昭他：男子乳癌の2症例，日臨外医学会誌 50：525—530, 1989
 - 9) 村尾 烈，岡部和倫，安原正雄：男性に発生した乳癌の1例，特に電顕所見について—，細胞核病理誌 25：51—56, 1988
 - 10) 松波英寿，鬼束惇義，日野晃紹他：男子乳癌の4例—Rapid image sensor analytical systemによる核DNAヒストグラムの検討，外科治療 60：245—249, 1989
 - 11) 佐藤 淳，豊野 充，三条敏邦他：胃癌に重複した男子乳癌の1例，外科診療 31：578—582, 1989
 - 12) 竹内邦夫，都築 靖，前田光久他：男子乳癌の2例，日臨外医学会誌 49：2117—2120, 1988
 - 13) 中越 享，清水輝久，伊福真澄他：男子乳癌4例。男子乳癌と胃癌の同時性重複癌の1例を含む，癌の臨 32：1475—1481, 1986
 - 14) 志田晴彦，斎藤英昭，松村健三他：ホルモンレセプター強陽性を示した男子乳がん早期胃癌の同時重複例，臨外 39：403—406, 1984
 - 15) 矢吹清一，山本伸一：男子乳がん(のう胞的)と胃がん(早期)の異時重複例，外科診療 24：355—362, 1982
 - 16) 松田 実，元林宏子，山登直美他：男子乳癌2例の細胞診，日臨細胞会誌 26：1088—1092, 1987
 - 17) 平沼孝之，小山捷平，中原 朗他：診断が困難であった肝細胞癌と男性乳癌の同時性重複癌の1剖検例，日消病会誌 84：1471—1475, 1987
 - 18) 本田亮一，加藤 延，中崎晴弘他：男性乳癌と上行結腸癌の同時性重複症例の1例，日臨外医学会誌 47：93, 1986
 - 19) 泉雄 勝，横江隆夫：乳癌と他臓器，最新医 40：1669—1674, 1985

STUDY OF THREE CASES OF MALE BREAST CANCER INCLUDING DOUBLE CANCER

Yoshiro SAIKAWA, Kiyoto SERIZAWA and Akio KOSAKA

Department of Surgery, Shimizu Municipal Hospital

In this paper we have described three cases of male breast cancer experienced at our department, and discussed how we should deal with male breast cancer including a review of the literature. One of the 3 cases was very rare in which colonic cancer was associated.

Two cases had a stage II cancer and the remaining one did a stage I cancer. All cases underwent standard radical mastectomy. Histologically they were papillotubular carcinoma, medullary carcinoma, and scirrhous carcinoma, and had no lymph node metastasis. Hormone receptor assay revealed ER (+) in all cases. As postoperative adjuvant therapy, CAF was performed in all cases, and tamoxifen or oral MPA regimen was started as the hormone therapy. No recurrence has been observed up to now. In a review of the literature, prognosis of male breast cancers which could be treated in an early stage is reportedly favorable. Good prognosis can be expected for these 3 cases.