症 例

男性嚢胞内乳癌の1例

一本邦嚢胞内乳癌報告例の検討一

紀南病院外科

池 田 剛 須 崎 真 酒 井 秀 精
町 支 秀 樹 梅 田 一 清

嚢胞内乳癌は、本邦では1967年に井手らが最初に報告して以来、1993年の現在までに119例の報告があるが、男性の報告は18例にすぎない。今回われわれは、男性嚢胞内乳癌の1例を経験したので報告する。患者は84歳の男性、左前胸部腫瘍触知を主訴として来院。理学所見として左乳頭を中心に、2.5×1.5cmの弾性硬、表面平滑、境界明瞭、可動性良好の無痛性腫瘍を触知した。超音波検査では2個の低エコー域を有する嚢胞像を示し、嚢胞内に不均一な内部エコーを有する実質像を認め、嚢胞摘出術を施行した。肉眼的には嚢胞は2個で、嚢胞壁の一部より結節状に発育した腫瘍を認めた。嚢胞内容は血性で、細胞診はclass IIであった。組織学的検査では多房性の嚢胞と嚢胞壁より発生し、壁外浸潤を認める充実腺管癌と診断された。定型的乳房切断術を施行し、リンパ節転移はみられなかった。術後2年の現在、再発の兆候なく健在である。

索引用語：嚢胞内乳癌

はじめに

嚢胞内乳癌は1846年に Brodie¹⁾によって初めて記載された比較的稀な疾患で、本邦では全乳癌の0.07~3.2%²⁾といわれている。今回われわれは男性嚢胞内乳癌の1例を経験したので報告するとともに、自験例を含め、嚢胞内乳癌本邦報告例120例につき集計、検討した。

症 例

患者：84歳、男性。

主訴：左前胸部腫瘍。

既往歴：特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：平成4年4月初旬、左乳頭直下に無痛性の腫瘍に気づき当科を受診した。

初診時現症：左ECA領域に径2.5×1.5cmの弾性硬、表面平滑、境界明瞭、可動性良好な腫瘍を触知した。皮膚、乳頭に異常所見はなく、腋窩リンパ節は触知しなかった。

超音波検査所見：径15×7mmと13×7mmの2個の嚢胞を認め、嚢胞内に不均一な内部エコーを有する実

質像がみとめられた(図1)。

摘出標本所見：平成4年4月14日、嚢胞摘出術を施

図1 超音波像：強い後方エコーと側方エコーを伴う2個の嚢胞と、嚢胞内に不均一な内部エコーを有する実質像が認められた。

1994年4月28日受付 1994年7月29日採用

図2 病理組織学的所見：ルーペ像（上）では嚢胞内に乳頭状に増殖した腫瘍を認め、嚢胞壁外への浸潤がみられた（H.E.）。強拡大像（下）では、嚢胞内に腫瘍細胞の髄様ないし小管腔状充実性増殖を認め、充実腺管癌であった（H.E. ×400）。

行した。摘出腫瘍は肉眼的に20×15mmで、剖面では2個の嚢胞を認め、内容液は暗赤色血性で細胞診はclass IIであった。また嚢胞壁の一部より結節状に発育した腫瘍を認めた。

病理組織学的所見：ルーペ像（H.E.）では数個の嚢

胞と、嚢胞内に乳頭状に増殖した腫瘍を認め、嚢胞壁外への浸潤が認められた。強拡大像（H.E. ×400）では、1層の扁平上皮からなる嚢胞を数個認め、腫瘍部は髄様ないし小管腔状充実性増殖を示す充実腺管癌であった（図2）。嚢胞壁外への癌浸潤が認められたため定型的乳房切断術を行うこととし平成4年6月25日、手術を施行した。

手術所見：摘出臓器には癌の遺残はなく、t2, n0, m0, stage Iで絶対治癒切除であった。

術後2年の現在、再発の徴候なく健在である。

考 察

嚢胞内乳癌（以下本症）の本邦報告例は、検索し得た限りでは、1967年に井出ら³⁾の報告以来、現在までに自験例を含めて120例で、男性19例、女性101例であった。男性乳癌の発生頻度は全乳癌の約1%といわれており⁴⁾、本症は相対的に男性の占める率が高い乳癌である。発症年齢分布は、全体では40歳代が35例で、全体の29.2%と最も多く、ついで50歳代が31例(25.8%)で、40歳代から50歳代で半数以上を占めている。発症平均年齢は全体で54.8歳で、このうち男性は46歳～91歳に分布しており平均68.4歳と、女性の平均52.3歳に比し、高齢者に発症していた（図3）。病悩期間は、12カ月以上のものが全体の47.5%を占め、平均39.7カ月であり、これは乳癌全体の病悩期間3.8カ月⁵⁾に比し明らかに長かった（図4）。臨床症状は腫瘍触知を全例に認める他、乳頭異常分泌が14.0%、頭痛は6.1%、皮下出血が2.6%であった。腫瘍径（嚢胞を含む）の平均は全体では4.6cm（女性4.7cm、男性4.0cm）で最も大きかったものは女性では16.0cm、男性では10.0cmであった（図5）。発生部位は右乳房51例、左乳房52例と左右差はなく、領域別にみるとE領域が37例と全体の

図3 発症年齢分布 (n=120)

図4 病悩期間

図5 腫瘍径

図6 好発領域 n=103. () 内は男性

35.9%を占め最も多く、次いでC領域36例(35.0%)、A領域16例(15.5%)、D領域11例(10.7%)、B領域3例(2.9%)であった。性別でみると女性ではC領域が32例(37.2%)と最も多く、次いでE領域が26例(30.2%)、A領域15例(14.0%)、D領域10例(11.6%)、

B領域、3例(3.5%)であった。一方、男性では17例のうち11例(64.7%)がE領域に認められ、次いでC領域4例(23.5%)、A、D領域はそれぞれ1例で、B領域には認めなかった(図6)。画像診断ではMammography, 超音波検査, 乳管造影, 嚢胞内充気法, 嚢胞造影が行われており、従来、本症の診断には嚢胞内充気法が有用である⁶⁾といわれていたが、近年乳腺超音波検査の進歩により超音波検査を用いて診断された症例が多く、簡便かつ有効な検査法と思われる^{7)~13)}。嚢胞の形態では単房性が全体の87.1%を占めた。内容液の性状は99例中、血性を示した症例は88例、88.9%と高率で、他に漿液性9例、粘液性2例であった。また男性報告例は1例を除いて血性を示した。一方、細胞診ではClass IV, Vは44例と全体の64.7%であり、吸引液が血性を示した場合の診断的価値は高いが、細胞診では確診を得られないことがある(図7)。嚢胞と診

囊胞の種類 (n=86)

内容液の性状 (n=99)

内容液細胞診 (n=68)

図7 囊胞の性状と内容液

表1 手術術式

術式	男性	女性	合計 (%)
拡大乳房切断術	2	10	12 (11.7)
定型的乳房切断術	6	36	42 (40.8)
非定型的乳房切断術	7	30	37 (35.9)
単純乳房切断術	2	7	9 (8.7)
その他の縮小手術	0	3	3 (2.9)
合計	17	86	103 (100.0)

断された場合、囊胞内容を吸引して血性であれば積極的に囊腫摘出術を施行すべきである^{2)7)14)~18)}。囊胞内乳癌の組織型は乳頭腺管癌が78例と全体の67.0%を占め最も多く、次いで充実腺管癌で、性別でみると男性は女性に比し非浸潤性乳管癌の頻度が高かった(表1)。次に壁外浸潤とリンパ節転移の関係についてみると、壁外浸潤を認めた症例は44/94例(46.8%)、壁外非浸潤例は50/94例(53.2%)であった。リンパ節転移陽性例は11/94例(11.7%)であった。また、壁外浸潤例でリンパ節転移を認めた症例は8/44例(18.2%)、壁外非浸潤例では3/50例(6.0%)で壁外浸潤例のリンパ節転移率が高かった。男性ではリンパ節転移陽性例の報告はなかった(図8)。手術術式についてみると定型的乳房切断術が42例で全体の40.8%と最も多く、次いで非定型的乳房切断術が37例(35.9%)に行われているが(表2)、壁外浸潤を認めた症例ではリンパ節転移

壁外浸潤 あり 44/94例 (46.8%)	
リンパ節転移	
(+) 8例	(-) 36例
壁外浸潤 なし 50/94例 (53.2%)	
リンパ節転移	
(+) 3例	(-) 47例

図8 壁外浸潤とリンパ節転移

表2 組織型

組織型	男性	女性	合計 (%)
乳頭腺管癌	10	69	79 (67.0)
充実腺管癌	4	21	25 (21.2)
非浸潤性乳管癌	3	2	5 (4.2)
粘液癌	0	1	1 (0.8)
髄様癌	0	6	6 (5.1)
扁平上皮癌	0	2	2 (1.7)
合計	17	101	118 (100.0)

率が高いため、壁外浸潤例では、定型的乳房切断術が必要と思われる¹⁷⁾。一方、壁外非浸潤例には非定型的乳房切断術が一般的で⁹⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁶⁾²⁰⁾、さらに高齢者では単純乳房切断術でよいとする意見もある¹⁰⁾¹²⁾。転帰に関しては1~204カ月の追跡期間中、癌病死した症例はなく、5例の再発例は、すべて壁外浸潤の症例であった。本症は良性囊胞との鑑別が重要で、本症の認識不足のため通常の充実性乳癌に比べ、診断が遅れる傾向にある。一方、囊胞が示す腫瘍径に比し癌自体の占める割合は小さいため腫瘍径の割には、リンパ節転移、血管侵襲が軽度で、通常の乳癌より予後は良好と思われるが、壁外浸潤例ではリンパ節転移率も高く、厳重な経過観察が必要である。

まとめ

- 1) 発症年齢は全体では40歳から50歳代に好発し、男性では平均68.4歳と女性の52.3歳に比し高年齢であった。
- 2) 病期期間の平均は39.7カ月と通常の乳癌に比し著しく長かった。
- 3) 発生部位に左右差はなく、領域別では全体ではE領域に多く、男性ではE領域が過半数を占め、女性ではC、E領域が好発部位であった。

4) 嚢胞内容液は88.9%が血性で、細胞診ではclass IV, Vは65.7%に確認された。細胞診で悪性所見が得られない場合でも吸引内容液が血性であれば、摘出生検すべきである。

5) 組織型は乳頭腺管癌、充実腺管癌が多かった。

6) 壁外浸潤を認めたものでは、非浸潤例に比し、リンパ節転移率が高かった。

以上、男性嚢胞内乳癌の1例につき報告し、本邦報告120例の嚢胞内乳癌につき検討した。

尚、本論文の要旨は第198回三重外科集談会にて報告した。

文 献

- 1) Brodie BC: Lectus illustrative of various subject in pathology and surgery. Longman, London, 1846, p137—141
- 2) 大石明人, 浜田吉則, 原田直巳他: 嚢胞内乳癌の検討。日臨外医会誌 48: 47—53, 1987
- 3) 井出博子, 鈴木博孝, 高瀬靖広他: 巨大なる嚢腫を形成せる乳癌の1治験例。外科診療 9: 1584—1587, 1967
- 4) 増田強三: 男子乳癌。癌の臨 16: 1213—1220, 1970
- 5) 中村泰也, 川口満宏, 渡辺英宣他: 乳腺嚢胞症と嚢胞状を呈する乳癌, ことに嚢胞内乳癌の検討。大分病医誌 16: 27—34, 1987
- 6) 野村雍夫, 安倍敬雄, 肥山孝俊他: 乳房嚢胞に対する嚢胞充気撮影法について。外科 34: 185—188, 1972

- 7) 芝 英一, 小山博記, 野口眞三郎他: 乳腺嚢胞内癌の超音波診断。癌の臨 33: 142—148, 1987
- 8) 才川義朗, 小坂昭夫: 嚢胞内乳癌8例の検討。日臨外医会誌 52: 2887—2890, 1991
- 9) 仲地広美智, 棟方博文, 遠藤正章他: 嚢胞内乳癌の検討。臨外 44: 105—109, 1989
- 10) 西田正之, 井出雄幸, 岩屋啓一他: 嚢胞内乳癌4症例の検討。外科診療 30: 1245—1248, 1988
- 11) 阿部力哉: 嚢胞内乳頭状腺癌の臨床と病理。外科 47: 926—932, 1985
- 12) 笹橋 望, 中島 晃, 佐藤四三他: 男子嚢胞内乳癌の1例。臨外 47: 1639—1642, 1992
- 13) 山本隆行, 竹内謙二, 西脇 寛他: 嚢胞内乳癌の1例。三重医 36: 439—441, 1992
- 14) 小坂昭夫, 天晶武雄, 宮崎道夫他: 乳腺嚢胞内腫瘍。臨外 33: 123—130, 1978
- 15) 栗原照昌, 石田常博, 横田 徹他: 嚢胞形成を伴った男子乳癌の1例。北関東医 41: 171—180, 1991
- 16) 神崎正夫, 中谷雄三, 町田浩道他: 嚢胞内乳癌の2例。日臨外医会誌 51: 69—74, 1990
- 17) 中上美樹夫, 三好賢一, 光吉 明他: 男性嚢胞内乳癌の1例と本邦嚢胞内乳癌報告例の検討。臨床外科 47: 127—130, 1992
- 18) 西沢孝夫, 蜂須賀喜多男, 山口晃弘他: 男性嚢胞内乳癌の1例。臨外 48: 543—546, 1993
- 19) 白坂千秋, 中村泰也, 渡辺英宣他: 巨大な嚢胞内乳癌の3例。大分病医誌 21: 88—92, 1992
- 20) 松本健次郎, 小川雅昭, 柴田英男他: 乳腺嚢胞内癌の2例。近大医誌 7: 279—287, 1982

A CASE OF MALE INTRACYSTIC CARCINOMA OF THE BREAST —REVIEW OF THE DOMESTIC CASES OF THIS DISEASE—

Goh IKEDA, Makoto SUZAKI, Hideaki SAKAI, Hideki MACHISHI
and Kazukiyo UMEDA

Department of Surgery, Kinan Hospital

Intracystic carcinoma of the breast has been reported in 119 cases up to 1993 from 1967 when Ide and her coworkers first reported it, but male cases have come to only 18 cases.

We experienced a male intracystic breast carcinoma. An 84-year-old man was seen at the hospital because of a palpable tumor in the left anterior chest. On physical examination a 2.5 × 1.5 cm elastic-hard, well-defined, movable and painless tumor with smooth surface was palpated which was mainly located in the left nipple. Ultrasonography revealed two cystic shadows with a low echoic regions, and solid component with heterogenous internal echo in the cysts. These cysts were excised. Macroscopically there were two cysts, and tumor showing nodular growth from a portion of the cyst wall was noted. These cysts had bloody content. Cystodiagnosis resulted in class II. Histological examination indicated solid-tubular carcinoma which arose in the multilocular cysts and cystic wall with an extracystic infiltration. Radical mastectomy was carried out. No lymph nodes were involved. There has been no sign of recurrence, 2 years after the operation.