症 例

多彩な組織像を呈した乳癌の1例

名古屋市立東市民病院外科

西 脇 巨 記 本 多 弓 介 梶 政 洋
成 瀬 博 昭 谷 脇 聡 田 中 宏 紀

同 病 理

広 瀬 雅 雄

名古屋市立大学第2外科

小 林 俊 三

巨大な血腫を合併し多彩な組織像を呈した乳癌の1例を経験したので報告する。症例は72歳女性、右乳房に巨大な腫瘤を形成し当科を受診した。腫瘤は11×8.5cmの嚢胞状の腫瘤とその内側に3cm大の硬い腫瘤を認めた。病理組織学的検査では嚢胞は血腫と診断され、その血腫内外に乳頭腺管癌を認めまた内側の腫瘤は硬癌であった。嚢胞周囲には管内乳頭腫及び管内乳頭腫から癌への移行部を認めた。本症例のごとく乳腺症から癌への移行部、さらにより悪性度の高い硬癌への移行を1症例中に認めることは比較的珍しく、また乳癌と血腫の合併症例も本邦報告例は3例のみと稀であった。

索引用語：血腫、乳腺症、乳癌

はじめに

乳腺症と乳癌の関係は多数の報告がなされているが、特に閉塞性腺症や管内乳頭腫症は乳癌と関連性が高いとされている。

本例は、巨大な血腫による急速な腫瘤の増大のため受診したが、広範な管内乳頭腫症と共に乳頭腺管癌、硬癌が存在し、これらの移行像を認めたので報告する。

症 例

患者：72歳、女性。

主訴：右乳房巨大腫瘤。

既往歴：55歳、高血圧(内服中)、57歳、硝子体出血にて手術施行、出産歴3回、閉経50歳。

現病歴：平成2年春、右乳房を打撲し内出血を来したが疼痛は徐々に軽減し、腫瘤を形成することなく皮膚に青紫色の変色を残すのみとなったため放置していた。

平成4年1月何等誘因なく右乳房が腫大し、疼痛を伴うようになり軽快しないため、5月紹介にて当院を受診した。

現症(図1)：右乳房CD部を中心に11×8.5cm、青

図1 現症：外側に巨大な血腫、内側に3cm大の充実性腫瘤を認める。

紫色の嚢胞状の腫瘤を認めた。被覆上皮は伸展し、網細血管の怒張をみるが、腫瘤との固定は認められない。乳頭は同腫瘤に牽引される形で変形しているが、異常分泌は認めなかった。また、これとは独立してA、B境界部に3×3cmの辺縁の不均一な硬い充実性腫瘤を認めた。腋窩、鎖骨上窩等のリンパ節は触知しなかった。

嚢胞状の腫瘤の内容は血液成分で、細胞診では悪性

図2 CT像：外側に嚢胞，内側に充実性腫瘍を認める。嚢腫内には乳頭状に突出する腫瘍像を認める。

細胞を認めなかったが内容液のCEAは525ng/mlであった。一方、内側の充実性腫瘍の穿刺細胞診にて乳管原発の腺癌と診断された。

術前の血清腫瘍マーカーは、CEA 3.4ng/ml, CA15-3 30U/ml, BCA 225 70U/ml でいずれも正常範囲内であった。

超音波検査：嚢胞状の腫瘍は内部がlow echonicで一部に乳頭状に突出した腫瘍像を認め、嚢胞内乳癌等が疑われた。また、充実性腫瘍は辺縁不整で、内部はほぼ均一な腫瘍として描出された。

CT (図2)：嚢胞状腫瘍は大きさ11×8cmで、被膜に覆われており、内部は19HUで液体成分と考えられた。また被膜より突出する乳頭状の腫瘍を認めた。充実性腫瘍は大きさ3×3cm、辺縁不整で、深部で前者の被膜との関連性が認められた。

術前診断はT₃aN₀M₀ stage IIIaの右乳癌とし、腫瘍が大きいこと大胸筋への浸潤も否定できないことより右定型的乳房切除術(Br+Ax+Mj+Mn)を施行した。

摘出標本(図3)：巨大な腫瘍は血性内容液を有する嚢胞で、嚢胞内に径1～2cm大、大小不同の乳頭状に突出する軟らかい易出血性の腫瘍を認めた。この腫瘍に連続して辺縁不整で充実性の硬い腫瘍を認めた。

病理組織：図4は嚢胞内の腫瘍の組織像である。乳頭状に増殖する異型細胞が多数の腺腔を形成している乳頭腺管癌である。この部のエストロゲンレセプター、プロゲステロンレセプター、共に陽性であった。嚢胞外乳頭腫基底部分にも嚢胞内組織と同様の乳頭腺管癌を認めたが、血腫を含む部の嚢胞壁には上皮細胞を認めない。

図3 摘出標本：嚢胞内には多数の乳頭状に発育する腫瘍を認める。その外側に充実性腫瘍を認める。下段は同部断面である。

図5は充実性腫瘍の組織像である。脂肪織に浸潤性に増殖する硬癌の組織像を呈している。一部には腺腔形成を認め、乳頭腺管癌に由来したのと考えられた。この部では、エストロゲンレセプター、プロゲステロンレセプター、は共に陰性であった。

嚢胞外の乳腺実質にはこの他に、盛んな腺腔形成を認めるものの細胞の異型性が少なく、二層構造も保たれており、乳管乳頭腫症と診断できた部分が広範に存在した(図6a)。

このような病巣の一部に、図6bに示すように二層構造を有せず、細胞の異型性も強くなり、乳管乳頭腫症から乳頭腺管癌への移行部分と考えられる部位が見出された。

考 察

乳癌が嚢胞状を呈することは比較的珍しく、その発生様式から、乳癌の中心性壊死による嚢胞化、乳癌と嚢胞症の合併、嚢胞内乳癌、乳癌と血腫の合併があげ

図4 病理組織像(嚢胞内の乳頭状の腫瘤)：嚢胞内腫瘤は乳頭腺管癌である。

図5 病理組織像(内側の充実性腫瘤)：脂肪織に浸潤性に発育する硬癌の像である。

図6a(左) 病理組織像(嚢胞外の組織：乳管乳頭腫症

6b(右) 病理組織像(嚢胞外の組織)：乳管乳頭腫症から乳頭腺管癌への移行部

られている⁸⁾⁹⁾。

本症例において特に誘因なく血腫による巨大な嚢胞

を形成したのは、腫瘍自体の易出血性によるものであろうが、約2年前の打撲による内出血時にも既に乳頭

表1 乳腺症の分類

1) 乳管過形成
a) 乳管乳頭腫症
b) 上皮増殖症
c) 異型乳管過形成
2) 小葉過形成
3) 腺症
a) 閉塞性腺症
b) 開花期腺症
c) 硬化性腺症
4) アポクリン化生
5) 嚢胞

腺管癌が存在していた可能性が高い。

本症例のように、乳癌と血腫の合併症例の報告は少なく、本邦報告例は調べ得た限り3例であった^{10)~12)}。明らかな外傷の既往のあるものは1例のみで、乳癌に針治療を行ったものであった。

乳腺症と乳癌との関係に関する報告は多数なされているが、未だ明確な回答を得ていない。本邦報告例では乳癌に乳腺症を合併する率は30%と報告されている¹¹⁾。一般に乳腺症は乳癌の危険因子として認められており、乳腺症を形成する様々な環境因子が乳癌発生の環境因子と近似していると考えられている³⁾⁴⁾。

乳癌取り扱い規約⁵⁾によると表1に示すように乳腺症は多彩な組織像を有している。その内、1)、2)の乳管過形成、小葉過形成が、癌化の可能性が高いとされており、また腺症の内では閉塞性腺症が同様の性格を有するとされている。年齢と共に増加する乳管乳頭腫症は乳頭腺管癌との関連が、小葉過形成は小葉癌との関連が認められ、特にその異型上皮との関連が深いとされている。Foote⁶⁾の報告によると乳癌に伴う乳腺症は異型上皮をその40%に認め、単独乳腺症では、9%であったと報告している。Karpasら⁷⁾も同様、異型上皮の出現率は癌群にて62%非癌群にて4%であったと報告している。

本症例の成因について考察すると本症例は元々乳腺症の1型である乳管乳頭腫症を有していた。その一部において上皮の異型性が増し、乳頭腺管癌へ移行したものと考えられる。また乳頭腺管癌の一部は細胞同士

の接着性が低下し、間質の増生を伴ってさらに悪性度の強い硬癌に変性していったものと思われる。本症例のごとく乳腺症、乳腺症から乳管内乳癌への移行部、乳頭腺管癌さらにより悪性度の高い硬癌への変化が1症例中に同時に認められることはまれと考えられ興味深いものと思われる。血腫内には乳頭腺管癌のみで硬癌への移行は認めなかった。

以上、巨大血腫を形成し多彩な組織像を呈した乳癌の1例について報告した。

文 献

- 1) 海老名大介：乳癌にともなう乳腺症の臨床—病理組織学的検討。慈恵医大誌 98: 52—64, 1983
- 2) 藤森正雄：慢性乳腺症と乳癌。日胸外会誌 8: 576—585, 1960
- 3) 増岡秀次, 吉田和義, 大庭滋理：乳癌の前癌病変としての乳腺症。癌の臨 38: 309—314, 1992
- 4) 菊池正悟：乳腺症は乳癌の先行疾患であるか。癌の臨 38: 303—308, 1992
- 5) 乳癌研究会編：乳癌取り扱い規約, 第8版, 金原出版, 東京, 1986, p33
- 6) Foote FW, Stewart F: Comparative studies of cancerous breast. Ann Surg 121: 197—222, 1945
- 7) Karpas CM, Leis HP, Oppenheim A, et al: Relationship of fibrocystic disease to carcinoma of the breast. Ann Surg 162: 1—8, 1965
- 8) 前川宗一郎, 下田倅治, 古山正人他：嚢胞内への出血を来し巨大な腫瘍を形成した乳癌の1例。日臨外医会誌 53: 2091—2094, 1992
- 9) 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
- 10) 羽田真朗, 佐藤啓宏, 石川 仁：血腫が疑われた Intracystic papillary ca の男子乳癌例。山梨医大誌 17: 240—241, 1992
- 11) 山田昌弘, 鈴木常正, 鈴木康紀他：妊娠中に発育した巨大のう腫状出血性乳癌の1例。山形病医誌 16: 60—63, 1982
- 12) 井手博子, 鈴木博孝, 高瀬康広他：巨大なる嚢胞を形成せる乳癌の1治療例。外科診療 9: 1584—1587, 1967

A CASE OF BREAST CANCER PRESENTING A VARIETY OF HISTOLOGIC PICTURES

Naoki NISHIWAKI, Kyuji HONDA, Masahiro KAJI, Hiroaki NARUSE,
Satoshi TANIWAKI and Hironori TANAKA

Department of Surgery, Nagoya-municipal Higashi City Hospital

Masao HIROSE

Department of Pathology, Nagoya-municipal Higashi City Hospital

Shunzo KOBAYASHI

Second Department of Surgery, Medical School, Nagoya City University

We experienced a case of breast cancer with a giant hematoma presenting a variety of histologic pictures.

A 72-year-old woman was seen at the hospital because of a large tumor in the right breast. The tumor was comprised of a 11 × 8.5 cm cystic tumor and a 3 cm sized hard tumor inside the former. Histopathological examination disclosed that the cyst was hematoma, there were papillary ductal adenocarcinomas inside and outside the hematoma, and the tumor in hematoma was a solid carcinoma. Intraductal papilloma and its transition to cancer were observed in the vicinity of the cyst.

This case was thought relatively rare in that the transition to cancer of mastopathy and further transition to more malignant solid carcinoma were concomitantly observed. In addition cases of breast cancer associating with hematoma are so rare that only 3 cases have been reported on in this country.