症 例

急速かつ巨大に増殖した授乳性腺腫の1例

都立大塚病院外科

関根 幹男 関口 令安 鳥屋 城男 袴田 安彦

同 病理

有輪 六朗

東京医科大学外科

木村 幸三郎 小柳 泰久 青木 達哉 日馬 幹弘

急性増大した授乳性腺腫を経験したので報告する。症例は28歳女性。妊娠12週頃より右乳房腫瘍の増大を認め、表皮変色をきたしたため当院を受診した。種々検査施行するも悪性を完全に否定できず、患者の希望もあり切除術施行。摘出標本は、14×9cmの被膜に覆われた極めて大きな授乳性腺腫と診断された。

索引用語：乳腺腫瘍，授乳性腺腫，管状腺腫

はじめに

妊娠，授乳期の乳癌は，予後不良と言われているが，良性の腺腫においても妊娠の影響により細胞診による判定が難しくなる。今回われわれは妊娠12週より，急速かつ巨大に増殖した授乳性腺腫において術前の悪性との鑑別困難であった症例を経験したので報告する。

症 例

患者：28歳，女性。

主訴：右乳房腫瘍の増大。

家族歴：特記すべきものなし。

既往歴：特記すべきものなし。

現病歴：第一子出産時右乳房に腫瘍を自覚するも放置していた。今回第二子妊娠12週頃より腫瘍増大を自覚し産婦人科受診。抗生剤等にて経過観察されていたが増大が著しく表皮の変色を生じたため当院受診した。

入院時現症：身長161.4cm，体重54.6kg，血圧104/72，脈拍84整，妊娠28週目で来院。右乳房が腫大し変色していた（図1）。腫瘍は弾性硬で可動性を認めた。腋窩リンパ節は触知不能であった。

入院時検査所見：一般血液，生化学検査：腫瘍マーカー等に異常は認めなかった。

胸部単純X線所見（図2）：特に異常なし。

マンモグラフィー（図3）：右乳房全体に高吸収像を

図1 変色し腫大した右乳房

示す腫瘍陰影を認め，正常乳腺はほとんど認められない。しかし，悪性所見は認められなかった。

超音波検査（図4）：腫瘍が大きく，分割して描出した。不均一な内部エコー像を示し，一部変性を思わせる低エコー領域を認めた。腫瘍周囲は境界不明瞭で悪性を完全に否定できなかった。

サーモグラフィー（図5）：アルコール負荷一分後のサーモグラフィーでは腫瘍に一致した高温域を認め左右差は明白であった。

穿刺吸引細胞診（図6）：背景に大小の脂肪滴を示唆する類円形無構造物質が多数出現していた。裸核状細胞が多数散在すると共に小～中の重積性を示す細胞集

図2 胸部単純X線写真

図4 超音波検査

図3 マンモグラフィー

図5 サーモグラフィー

図6 ギムザ染色による吸引細胞診(×1,000)

団を認め、細胞の核は類円形～卵円形で明瞭であるが
 大小不同、核小体が1～3個伴っているものや核内空
 胞も認められた。胞体内にも多数の空胞の出現を認め

図7 摘出標本

図8 病理組織像：H.E.染色（上：100，下：×400）

Class III と診断された。

以上より悪性を完全に否定できず、また、変形に対する患者の強い希望もあり単純乳房切除術を施行し迅速診断にて良性腫瘍と診断された。

摘出標本（図7）：14×9cm 大の被膜に覆われた境界明瞭、褐色調の充実性腫瘤で一部液状変性した部分を認める。

病理学的所見（図8上）：間質は少なく、管腔を形成する腺細胞の充実性増殖を全体に認め、腺細胞の増殖

が主体の腫瘍である。強拡大像（図8下）では暗調胞体内の空胞形成と基底の淡明な、筋上皮から成る腺房の増生と間質の線維化を示し、上皮の核は略均一、核小体明瞭である。

以上より組織学的に授乳性腺腫と診断された。現在外来にて経過観察中だが、再発の所見は認められない。

考 察

良性上皮性腫瘍は、乳管内乳頭腫、乳頭部腺腫、腺腫に分類され、さらに上皮成分の増殖を主体とする腺腫は管状腺腫、授乳性腺腫に亜分類される¹⁾。頻度の高い線維腺腫に対し、真の腺腫は発生頻度が極めて低く、又、組織学的基準が明確でないため線維腺腫も含まれてしまう事が多く、報告例も少ない。Hill and Miller 等²⁾は、ジョージワシントン大学病院における1948～1953年の7年間の女性乳腺良性腫瘍のうち線維腺腫が379例（75.6%）であるのに対し腺腫はわずか8例（1.6%）であったと報告している。1976年 Hertel 等³⁾により管状腺腫の定義として、i) 固有乳腺組織と明瞭な境界を有している。ii) 病変部はどの部分も同質性、均一な像を示す。iii) 増殖細胞は上皮性である。iv) 間質は腺組織を支持する最小限の結合組織のみである。と言う4点を、また、授乳腺腫はさらに妊娠あるいは授乳期に一致して発生し、腺管は腺房状に拡張、分泌像を示す事をあげている。Hertel 等³⁾は1960～1974年におけるスタンフォード大学病院の症例を再検討し、彼らのあげた定義に合致した28例の真の腺腫（管状腺腫12例、管状腺腫と線維腺腫の混合3例、授乳性腺腫11例、汗腺腺腫2例）を報告している。又、大きさに関して Hertel 等³⁾によれば0.8～4cm と報告し、本邦では林等⁴⁾が5×4.7×2.8cm、26g を極めて大きな腺腫として報告している。

ま と め

急速かつ巨大に増殖した腫瘍に対し授乳期乳癌を疑い切除したところ、極めてまれな巨大授乳性腺腫であった症例を経験したので文献的考察を加え報告した。

本論文の要旨は、第17回日本外科系連合学会において発表した。

文 献

- 1) 乳癌研究会編：臨床・病理。乳癌取扱い規約（第10版）、金原出版、東京、1989、p15—51
- 2) Hill RP, Miller FN Jr: Adenomas of the breast. With case report of carcinomatous transformation in an adenoma. Cancer 7: 318

—324, 1954

- 3) Hertel BF, Zaloudek C, Kempson RL: Breast adenomas. *Cancer* 37: 2891—2905, 1976

- 4) 林 雄三: 乳腺の腺腫9例の病理組織学的検討.
癌の臨 34: 33—40, 1988

A CASE OF LACTATING ADENOMA WITH RAPID ENLARGEMENT

Mikio SEKINE, Noriyasu SEKIGUCHI, Kunio TORIYA, Yasuhiko HAKAMADA and Rokurou ARIWA*

Departments of Surgery and Pathology*, Tokyo Metropolitan Ootsuka General Hospital

Kozaburou KIMURA, Yasuhisa KOYANAGI, Tatsuya AOKI and Mikihiro KUSAMA

Third Department of Surgery, Tokyo Medical College

We experienced a case of lactating adenoma with a rapid enlargement. A 28-year-old woman at 12 weeks' pregnancy was seen at the hospital because of a rapidly growing mass in the right breast with skin pigmentation. Physical examinations, mammography, ultrasonography, thermography, and aspiration biopsy cytology could not rule out malignancy. The patient herself requested a resection of the tumor and was operated on. The specimen showed a 14 × 9 cm capsulated tumor. Pathologically it was lactating adenoma.