症 例

炎症性乳癌様変化を伴った進行純型乳腺粘液癌の1例

市立貝塚病院外科

岸 渕 正 典 弥 生 恵 司 金 柄 老
西 敏 夫 川 崎 勝 弘 森 武 貞

皮膚の炎症性乳癌様変化と高度のリンパ節転移を伴った純型乳腺粘液癌の1例を経験したので報告する。症例は49歳の女性。左乳腺の腫脹・硬結を主訴に受診、炎症性乳癌の疑いで入院した。術前にepi-ADM (110 mg) による局所動注化学療法を施行し、腫瘍の縮小と炎症所見の消失を認めたため、胸筋温存乳房切除術を施行した。病理組織検査にて純型粘液癌と診断した。腋窩リンパ節に多数の転移を認めた。術後CPA+5' DFUR+MPA+TAM⁽¹⁾療法によるadjuvant therapyを施行し、18カ月経過した現在無再発生存中である。純型粘液癌の場合、一般に悪性度も低く予後は良好な症例が多いが、自験例のように粘液癌でも進行すれば、高度の局所浸潤ならびに高度のリンパ節転移を伴い生物学的に悪性度が高くなることがあるので早期発見・早期治療の重要性が示唆された。

⁽¹⁾epi-ADM: epirubicin, CPA: cyclophosphamide, 5' DFUR: doxifluridine, MPA: medroxyprogesterone acetate, TAM: tamoxifen

索引用語: 乳腺粘液癌, 純型, 炎症性乳癌様

はじめに

乳腺粘液癌は、浸潤性乳癌の特殊型の1つに分類され、発生頻度は比較的低く2~3%である。純型粘液癌の場合、一般に悪性度も低く予後は良好であるとされている。今回われわれは、皮膚に炎症性乳癌様変化を伴い悪性度が非常に高いと思われた純型乳腺粘液癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 49歳, 女性。

主訴: 左乳腺の腫脹, 硬結。

家族歴, 既往歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 平成9年8月左乳腺の腫脹, 硬結に気づくも放置。症状が改善しないため、10月当科初診。精査にて炎症性乳癌が疑われ、入院となった。

現症: 左乳房のほぼ全領域を占める大きさ8×8.3 cmの腫瘍を認め、腫瘍領域に一致して皮膚発赤などの炎症性乳癌様所見を認めた(図1)。腋窩リンパ節は可動性のある硬いリンパ節を1個触知した。

超音波検査(図2): 腫瘍の表面は凹凸不整で、後方

エコーは消失していた。一部に石灰化を伴っていた。また、皮膚の肥厚も認めた。

マンモグラフィー(図3): 境界不明瞭な腫瘍像で、腫瘍内に微細石灰化像を伴っていた。

以上よりT4b N1b M0 Stage IIIbの乳癌と診断した。腫瘍マーカーはCA15-3: 79 (<30) CEA: 4.7 (<2.5) といずれも高値を示していた。

臨床経過: 一期的手術困難と考え、術前動注化学療法を施行した。epi-ADMを50 mg×1回と30 mg×2回の計110 mgを1週間に3回鎖骨下動脈より動注し、腫瘍の縮小と炎症所見の消失を認めたため、平成9年11月7日胸筋温存乳房切除術(Bt+Ax+Ic+Mn)と遊離皮膚移植術を施行した。

病理組織検査: 豊富な粘液巣の中に中型—小型の粘液を有する腫瘍細胞が浮遊した純型の粘液癌であった(図4)。リンパ節にも原発巣と同様の粘液を含む腫瘍細胞が観察され(図5)、細胞質はPAS, alcian blue染色陽性であった。リンパ節はn2 (Iab: 16/18, II: 1/1)であった。ER, PgRはともに陰性であった。骨、肺、肝転移は認めなかった。術後にCPA+5' DFUR+MPA+TAM療法によるadjuvant therapy中であり、18カ月経過した現在無再発生存中である。

1999年5月26日受付 1999年8月18日採用

図1 入院時現症：左乳房のほぼ全領域を占める大きさ8×8.3 cmの腫瘍を認め、腫瘍領域に一致して皮膚発赤などの炎症性乳癌様所見を認めた。

考 察

乳腺粘液癌は比較的稀であり、本邦における頻度は2～3%といわれており、当科での過去3年間に経験した5.5%(7/127)は、他施設に比べてやや高率であった。粘液癌は、一般に浸潤型乳管癌を部分的に認める混合型と浸潤型乳管癌を認めない純型に亜分類される¹⁾。病期はstage I・II期がほとんどであり、純型粘液癌ではstage Iが50～60%^{2)～6)}とされており、自験例のような進行例は非常に珍しい。したがって、予後に関しても他の通常型乳癌と比べ良好で、10年生存率は、粘液癌全体で約70～90%^{2)～6)}、特に純型のみでは、90～94%^{2)～4)}と極めて良好である。一方混合型は67～78%で、浸潤型乳管癌と同程度の予後を示していた。純型が予後良好な理由として、①リンパ節転移陽性率が約5～16%^{2)～5)}と低いこと、たとえリンパ節転移をきたし

図2 乳腺超音波所見：腫瘍の表面は凹凸不整で、後方エコーは消失していた。

図3 マンモグラフィー所見：境界不明瞭な腫瘤像で、腫瘍内に微細石灰化像も認めた。

ていても、その2/3は個数が3個以下である¹⁾²⁾。②ER陽性率が75%⁷⁾で各組織型の中で最も高いこと。③粘液癌の再発症例は5～10%認められるが、再発の時期として5年以後の晩期再発例も多く存在することなどが挙げられる。中には15年後に局所再発した症例も認められた⁸⁾。粘液癌の悪性度が低い理由として、駒木ら³⁾は、粘液が癌浸潤に対する防御壁になっていることを挙げている。しかし、大腸癌や胃癌などの他の粘液癌は予後が不良であり、粘液癌自体が、癌の悪性度が低い理由としては不十分であり、菊池ら⁹⁾は、乳腺粘液癌

図4 原発巣の病理組織検査：豊富な粘液巣の中に中型—小型の粘液を有する腫瘍細胞が浮遊している純型の粘液癌である (H.E 染色, ×20)。

図5 リンパ節の病理組織検査：リンパ節にも原発巣と同様の粘液を含む腫瘍細胞が観察された (H.E 染色, ×20)。

細胞に着目し、その悪性度を増殖細胞核抗原 (PCNA) を用いて検討したところ、増殖能が低いことを証明した。このことは粘液癌が slow growing¹⁰⁾であり、再発に関しても晩期に多く認められることとの関連が示唆される。

しかし、自験例のように粘液癌でも進行すれば、高度の局所浸潤ならびに高度のリンパ節転移を伴い生物

学的に悪性度が高くなることがあるので早期発見・早期治療の重要性が示唆された。今後は、再発の危険性が高く、注意深く長期にわたり経過観察することが必要であると思われた。

結 語

炎症性乳癌様変化を伴った悪性度の高い純型乳腺粘液癌の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 坂本吾偉：乳腺腫瘍病理アトラス (改正第2版)。篠原出版、東京、1995、p 42—45
- 2) Komaki K, Sakamoto G, Sugano H, et al : Mucinous carcinoma of the breast in Japan. A prognosis analysis based on morphologic features. Cancer 61 : 989—996, 1988
- 3) 駒木幹正, 坂本吾偉, 菅野晴夫他：乳腺粘液癌の臨床病理学的研究。癌の臨 31 : 123—130, 1985
- 4) 飯合恒夫, 佐野宗明, 牧野春彦：乳腺粘液癌67例の臨床病理学的検討。日臨外医会誌 58 : 2780—2783, 1997
- 5) 石田常博, 村田滋喜, 横江隆夫他：乳腺粘液癌—臨床病理学的特性と予後因子—。日臨外医会誌 50 : 1471—1476, 1989
- 6) 藤沢 順, 松川博史, 佐々木秀弘他：乳腺粘液癌17例の検討。日臨外医会誌 52 : 1427—1432, 1991
- 7) Mohammed RH, Lakatua DJ, Haus E, et al : Estrogen and progesterone receptors in human breast cancer. Correlation with histologic subtype and degree of differentiation. Cancer 58 : 1076—1081, 1986
- 8) 小林直哉, 高倉範尚, 山本浩史他：腫瘍摘出術後15年目に局所再発をきたした乳腺粘液癌の1例。医療 49 : 576—579, 1995
- 9) 菊池浩彰, 諸星利男, 国村利明他：乳腺粘液癌における生物学的悪性度の検討—特に増殖細胞核抗原 (PCNA) の染色性について—。昭和医会誌 53 : 281—289, 1993
- 10) Clayton F : Pure mucinous carcinoma of breast : Morphologic features and prognostic correlates. Hum Pathol 17 : 34—38, 1986

ADVANCED PURE MUCINOUS BREAST CANCER SIMULATING
INFLAMMATORY CARCINOMA IN ONE CASE

Masanori KISHIBUCHI, Eiji YAYOI, Heirou KIN, Toshio NISHI,
Katsuhiro KAWASAKI and Takesada MORI
Department of Surgery, Kaizuka City Hospital

We report a case of advanced pure mucinous breast cancer simulating inflammatory carcinoma. A 49-year-old woman consulted our hospital complaining of a left breast tumor. Since inflammatory breast cancer was suggested and primary surgery was considered difficult, preoperative intra-arterial infusion chemotherapy was performed through the left subclavicular artery using 110 mg of epi-ADM. The tumor size was reduced and the skin inflammation disappeared subsequently, a modified radical mastectomy was carried out. Histological findings were pure mucinous breast cancer with multiple lymph node metastases. Adjuvant therapy (CPA+5' DFUR+MPA+TAM) was administered and she has had no evidence of recurrence for 18 months.

The prognosis of pure mucinous breast cancer is generally good. This case of advanced mucinous breast cancer is very rare, but has an important implication for early diagnosis and treatment.