

第15回日本乳癌学会九州地方会 教育セミナー
日時: 2018年3月4日 13:00~14:30
会場: 第一会場 久留米シティプラザ 久留米座

教育セミナー 診断・初期治療

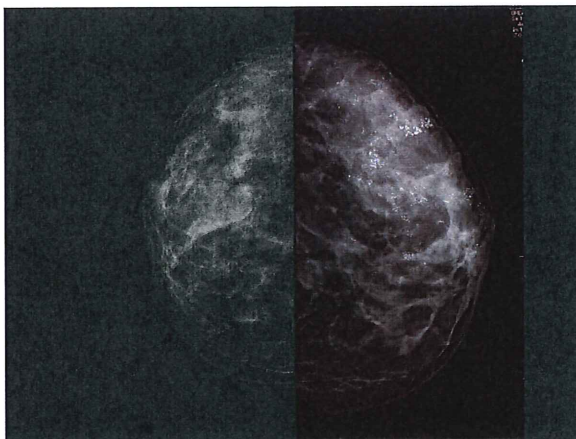
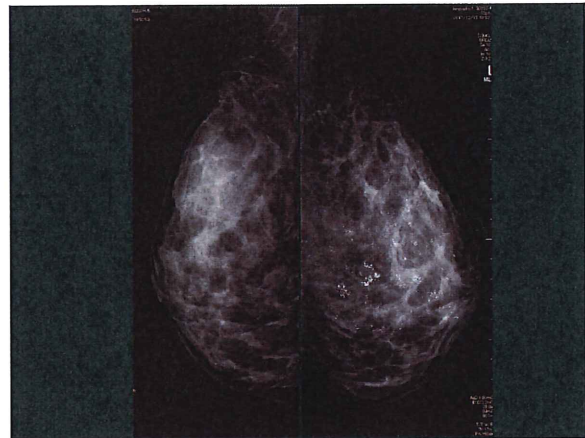
症例

- <症例> 37歳 女性
- <主訴> 左血性乳汁分泌
- <既往歴> 特になし
- <家族歴> 父:乳癌
父方祖母:乳癌
父方叔母:乳癌
同胞: 本人含め女性4人。3人の姉は全員乳癌
- <生活> 夫 3人の子供と義理の両親と同居
長子:12歳 第3子:8歳
ヨガのインストラクターをしている
- <経過> 前医受診 1日前に左血性乳汁分泌
前医受診し、マンモグラフィ、乳房超音波検査、組織診をうけた。
乳癌の告知を受け、治療目的で紹介。

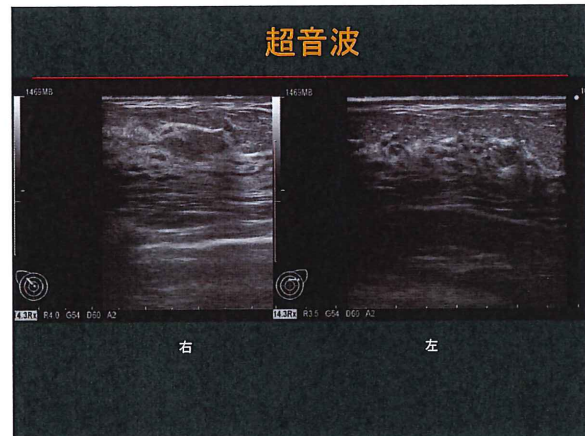
身体所見

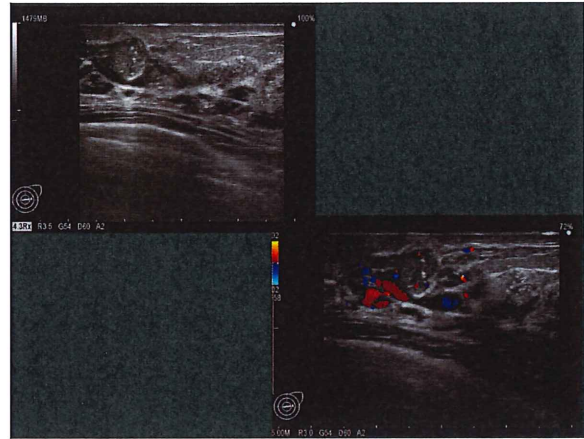
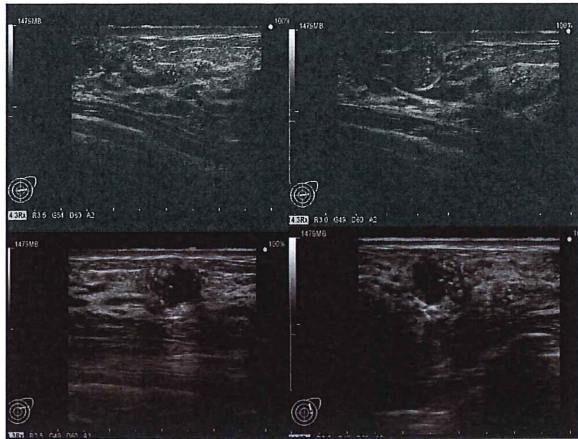
左 C : 右の同部位と比較し厚みのある乳腺。

左 単孔性血性乳汁分泌を認める



超音波





Discussion

画像診断は？

☆画像診断 MG

背景乳腺:不均一高濃度乳腺
左 多形性 区域性石灰化

カテゴリ5

マンモグラフィガイドライン 第3版増補版 医学書院

☆画像診断 US

US: 左EOD duct 拡張。内部に腫瘤あり。
Duct に這うように腫瘤
点状高エコースポット 多数
左C cystic mass 乳頭側にsolid な部分有

*乳腺の範囲を拡大した乳腺超音波

両側性、多発性 カテゴリ-1, 2	区域性、局所性
乳腺内エコーなし カテゴリ-2	乳腺内エコーあり
非実性エコー カテゴリ-3	実性エコー
非実性エコーの分布 * 線状 カテゴリ-3 * 連続、点状 カテゴリ-3, 4 * 実性エコーの点状のみ * 点状 カテゴリ-3 * 点状のみ カテゴリ-4 * 点状エコーを伴う カテゴリ-4, 5	

カテゴリ 4
推定組織型: 非浸潤癌

乳房超音波診断ガイドライン 改訂第3版 南江堂

☆画像診断

マンモグラフィと超音波検査の総合判定

当症例においてはマンモグラフィ、超音波検査の双方で悪性疑いである。

石灰化病変の場合は原則としてマンモグラフィ所見を優先する

マンモグラフィと超音波検査の総合判定マニュアル 藤原出版社

Discussion

次にどのような検査をすすめますか？

☆乳頭異常分泌

乳腺疾患の5~10%に見られる

乳癌も同頻度

乳癌/乳管内乳頭腫/乳腺症

乳癌の診断と治療 永井書店

分泌物細胞診

乳癌での陽性率: 16.7~66.7%

CEA測定キット: 無腫瘍性乳癌のスクリーニング

⇒ 当症例では施行せず

乳癌の診断と治療 永井書店

穿刺吸引細胞診

Sensitivity: 65~98%

正診率: 35~92%

⇒ 当症例では施行せず

乳癌の診断と治療 永井書店

組織診

治療前の組織診が必須である場合

- ・術前薬物療法を行う場合
- ・浸潤・非浸潤の区別が重要である場合

乳腺腫瘍学 日本乳癌学会編 金原出版株式会社

組織診

Core needle Biopsy CNB

or

Vacuum Assisted Biopsy VAB

組織診

Breast Cancer
July 2012, Volume 19, Issue 3, pp 238-241 | [Cite as](#)

How to choose needles and probes for ultrasonographically guided percutaneous breast biopsy: a systematic approach

Uematsu T, et al

超音波画像で乳管内病変(乳頭状病変)が予想されるような症例や腫瘍を形成しない病変(非腫瘍性病変)は診断に多くの組織が必要となりVABが適応になることが多い。

乳癌腫瘍学

組織診

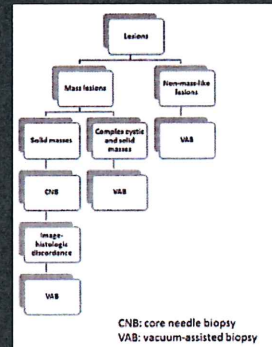


Fig. 1 Decision tree for selecting ultrasonographically guided percutaneous breast biopsy as the method of choice

T,Uematsu, Breast Cancer (2012) 19:238-241

☆組織診

前医吸引式針生検

Ductal carcinoma in situ
Van Nuys classification group 3
Estrogen Receptor (8),
Progesterone Receptor (7)

Discussion

次にどのような検査をすすめますか？

CT,MRI

Q6 :CT,MRI は乳房内病変の診療方針決定に勧められるか

推奨グレードB MRIは乳房内病変の診療方針決定に勧められる。
推奨グレードD CTは乳房内病変の診療方針決定に勧められない。

Q7 :CT,MRI は乳癌の広がり診断するのに勧められるか

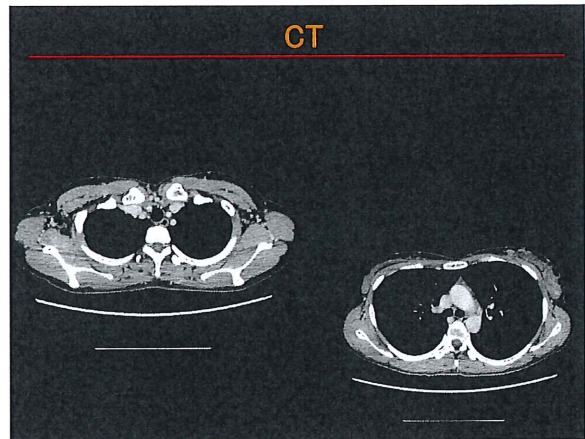
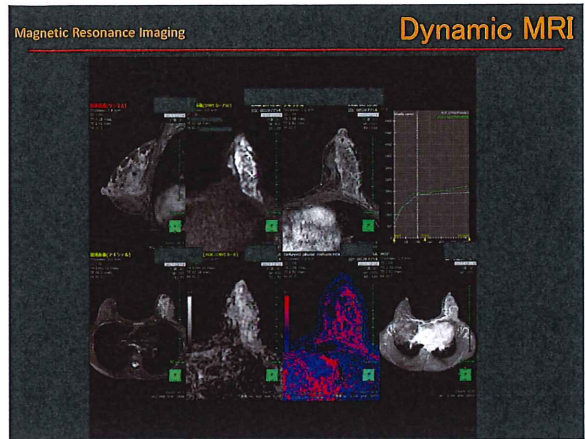
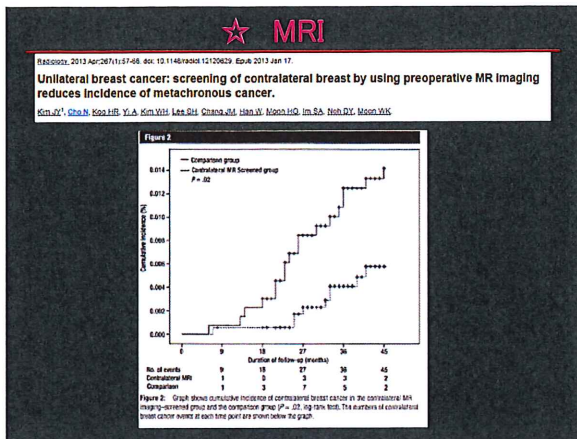
推奨グレードB MRIは乳癌の広がり診断において勧められる。
推奨グレードC1 CTは乳癌の広がり診断においてMRIを行うことができない場合には、従来のマンモグラフィ、超音波所見と比較し有効な場合がある

乳癌診療ガイドライン

☆ MRI

広がり診断は当症例においてはMG,USで可能。

家族歴も考慮し対側の病変の有無を確認するために行った



診断

左乳癌(C)Tis NOMO stage0

VAB: Ductal carcinoma in situ
 Van Nuys classification group 3
 Estrogen Receptor (8),
 Progesterone Receptor (7)

Discussion

治療方針は？

外科療法

非浸潤性乳管癌に対して乳房温存療法は勧められるか

推奨グレードA: 非浸潤癌に対する乳房温存療法は、浸潤癌における乳房温存療法の適応に準じて強く勧められる。

組織学的に断端陰性で整容性が保たれるならば、DCISに対しても乳房温存療法は標準治療と考えられる。

乳房切除術において乳房皮膚や乳頭・乳輪の温存は勧められるか

推奨グレードB: 乳房皮膚の温存: Skin-sparing mastectomy は根治性と整容性を両立できる有用な術式であり勧められる。

推奨グレードC1: 乳頭乳輪の温存: Nipple-sparing mastectomyは早期乳癌で一定の条件を満たす症例を選択したうえで行われることが望ましい。

乳癌診療ガイドライン

☆外科療法



乳房切除術、センチネルリンパ節生検
再建用組織拡張器留置

術後病理診断

Ductal carcinoma in situ

Comedo(+)

Van Nuys classification group 3

Estrogen Receptor (8)

Progesterone Receptor (7)

Discussion

術後治療は？

非浸潤性乳癌術後の薬物療法

NSABP B-24

外科療法(温存術)+放射線治療+タモキシフェン

VS

外科療法(温存術)+放射線治療+プラセボ

乳癌イベント累積発生率 8.2% VS 13.4%

温存乳房内再発はTAM群で30%減少、対側乳癌発生はプラセボ群の約半数

UKCCCR

温存術後放射線治療+TAM

温存術後放射線治療のみ

温存術後TAM単独

温存術のみ

温存乳房内再発の減少、対側乳がんの減少

非浸潤性乳癌乳房切除後の薬物療法

対側乳癌を減少させると考えられる

全生存率の向上は??

副作用は??

☆非浸潤性乳癌乳房切除後の薬物療法

対側乳癌を減少させると考えられる

全生存率の向上は??

副作用は??

タモキシフェンによる乳癌(対側)予防

Discussion

家族歴についてのアプローチ

家族歴

父:乳癌
父方祖母:乳癌
父方叔母:乳癌
同胞:本人を含め女性4人。3人の姉は全員乳癌

遺伝カウンセリング受診を考慮すべき状況(1次拾い上げ)

1. 若年発症性乳癌
2. トリプルネガティブ乳癌
3. 同一患者における2つの原発乳癌
4. 乳癌を発症し第3度近親者内に下記のいずれかの家族歴を有する場合
 - ・若年発症の乳癌親族1人以上
 - ・卵巣癌/卵管癌/原発性腹膜癌の親族1人以上
 - ・乳癌and/or 膵臓癌の親族2人以上
5. 父方母方どちらか一方の家計内に乳癌とともにいずれかの癌が1つ以上認められる場合
甲状腺癌、肉腫、副腎皮質癌、子宮内膜癌、膵臓癌、脳腫瘍、瀰漫性胃癌、皮膚症状、白血病・リンパ腫
6. 男性乳癌
7. 卵巣癌/卵管癌/原発性腹膜癌

家族歴

父:乳癌
父方祖母:乳癌
父方叔母:乳癌
同胞:本人を含め女性4人。3人の姉は全員乳癌

遺伝カウンセリング受診を考慮すべき状況(1次拾い上げ)

1. 若年発症性乳癌
2. トリプルネガティブ乳癌
3. 同一患者における2つの原発乳癌
4. 乳癌を発症し第3度近親者内に下記のいずれかの家族歴を有する場合
 - ・若年発症の乳癌親族1人以上
 - ・卵巣癌/卵管癌/原発性腹膜癌の親族1人以上
 - ・乳癌and/or 膵臓癌の親族2人以上
5. 父方母方どちらか一方の家計内に乳癌とともにいずれかの癌が1つ以上認められる場合
甲状腺癌、肉腫、副腎皮質癌、子宮内膜癌、膵臓癌、脳腫瘍、瀰漫性胃癌、皮膚症状、白血病・リンパ腫
6. 男性乳癌
7. 卵巣癌/卵管癌/原発性腹膜癌

☆家族歴

カウンセリング受診は姉妹間で時間を持って話し合うこととなった。

まとめ

非浸潤癌の1例を通して、術式選択、術後治療、その例が取り巻く環境について検討した。

様々な場面において症例のみならず、家族の意思決定等にスタッフがどの様に関わるか、また医療機関同士のネットワークの構築も今まで以上に重要となってくる。