

08-01

乳腺分泌癌の1例

水戸赤十字病院 外科¹⁾、水戸赤十字病院 病理²⁾

伊藤 幸¹⁾、佐藤 宏喜¹⁾、宮本 快介¹⁾、松田 諭¹⁾、
立川 伸雄¹⁾、原 仁司¹⁾、鹿股 宏之¹⁾、清水 芳政¹⁾、
捨田利外茂夫¹⁾、内田 智夫¹⁾、古内 孝幸¹⁾、
竹中 能文¹⁾、佐久間正祥¹⁾、堀 眞佐男²⁾

乳腺の分泌癌の1例を経験した。症例は60歳女性、左乳房に4cm大の腫瘍を触知、マンモグラフィで構築の乱れ、超音波検査では不整形低エコー域として描出され、いずれも乳癌が疑われる所見であった。針生検で浸潤癌と診断され、MRIでは乳頭直下まで分節状の造影効果を認め広汎な乳管内進展が疑われた。他臓器転移は認められずT2N0M0の術前診断で乳房切除術+センチネルリンパ節生検(0/3)を行なった。摘出標本の病理組織は旺盛な分泌(PAS陽性)を示す分泌癌と診断された。ホルモンレセプターはER+ PgR+、HER2は陰性で術後は内分泌療法を行い経過観察中である。乳腺の分泌癌は乳癌取扱い規約では浸潤癌 特殊型に分類される極めて稀な組織型であり、文献的考察を加えて報告する。

08-03

80歳以上の高齢者乳癌の検討

小川赤十字病院 外科

長岡 弘、高橋 泰、杉谷 一宏、中神 克尚、
金 准、吉田 裕、高橋 威洋、大木 宇希、
山本 梓

【目的】80歳以上の高齢者乳癌の臨床病理学的特徴および治療成績について検討した。

【対象】2007年から2011年に当院にて手術を施行した80歳以上の乳癌患者19症例を対象とした。

【結果】手術時年齢は80~87歳で男女比は2:17、発見契機は自己触知が17例、検診発見が1例、他疾患経過観察中にCTでの発見が1例であった。臨床病期はT1:8例、T2:10例、T4d:1例、N0:16例、N1:1例、N2:2例、M0:19例であった。手術は全例を全身麻酔管理下で行い、Bt:16例、Bp:3例、リンパ節郭清は非施行:1例、SN:8例、Ax:10例を行った。周術期に大きな問題は認めなかった。乳房温存症例に対する放射線治療は全例施行しなかった。病理学的因子は、全例が浸潤性乳管癌で、P:t:2例、S:t:4例、Sci:13例、リンパ節転移はno:13例、n1:3例、n2:3例、HGはG1:6例、G2:12例、G3:1例、Intrinsic subtypeではluminal A:17例、triple negative:2例、Her2:0例であった。補助療法はT4d症例に術前化学療法としてFEC60を、n2症例1例にFEC60を施行した。また内分泌療法を17例(TAM:3例、AI剤14例)に施行した。術後経過は化学療法を施行した2例が癌死(術後16ヶ月、40ヶ月)したが、他の17例は健存中である。

【結語】80歳以上の高齢者乳癌はホルモン感受性で低悪性度の症例が多かった。手術は比較的安に行えたが、今後ホルモン療法単独でも対応できる症例の選別が必要と思われる。

08-02

乳癌におけるICG蛍光法を用いた系統的センチネルリンパ節生検の検討

日本赤十字社和歌山医療センター 乳腺外科部¹⁾、日本赤十字社和歌山医療センター 外科部²⁾

芳林 浩史¹⁾、山田佳奈子¹⁾、矢本 真子¹⁾、西村 友美¹⁾、
山田 晴美²⁾、加藤 博明¹⁾

【背景】ICG蛍光法はリンパ管の流れが可視化されることにより、最初に流入する第一センチネルリンパ節(SLN)を確実に同定可能である。第一SLNを確認することにより、第二以降のSLNを系統的に検索でき、より正確な腋窩の評価ができる可能性がある。

【目的】早期乳癌を対象に、色素併用ICG蛍光法によるSLN生検をおこない、その有用性を検討する。

【方法】パテントブルー1mlならびにICG(5mg/ml)1mlを乳輪下に注入し、CCDカメラを用いて腋窩に向かうリンパ管を確認しながら、蛍光および色素を発するSLNを系統的に摘出した。摘出したリンパ節は蛍光かつ色素陽性のdouble positive(DP)、蛍光もしくは色素いずれかが陽性のsingle positive(SP)に分類し、腋窩の評価をおこなった。

【結果】早期乳癌118例に対して、色素併用ICG蛍光法をおこなって、SLN同定率は100%で、平均採取個数は3.78個であった。DPは95%(112/118)、SPのうちICG陽性は71%(83/118)、色素陽性は2%(2/118)であった。転移は25例(22%)に認め、短期間の追跡ではあるが追加郭清で非SLNに転移を認めた5例を除く20例(80%)で転移はSLNに局限していた。

【考察】色素併用ICG蛍光法は、従来の色素併用RI法に比べ同定率に遜色はなかった。系統的SLN生検の手技を供覧するとともに、SLN転移陽性例における腋窩郭清の省略の可能性などについても述べていきたい。

08-04

Bevacizumab併用化学療法が奏効した粘液産生性細気管支肺胞上皮癌の一例

さいたま赤十字病院 呼吸器外科¹⁾、さいたま赤十字病院 呼吸器内科²⁾、さいたま赤十字病院 病理部³⁾

秋山 光浩¹⁾、山田 義人¹⁾、石川 亜紀¹⁾、門山 周文¹⁾、
石田 学²⁾、川辺 梨恵²⁾、志村 知恵²⁾、天野 雅子²⁾、
長谷島伸親²⁾、松島 秀和²⁾、東海林琢男³⁾、安達 章子³⁾、
兼子 耕³⁾

【はじめに】粘液産生性細気管支肺胞上皮癌(BAC)は抗がん薬抵抗性で有効な治療法が無い。今回、術後再発の粘液産生性BACに対してBevacizumab併用化学療法が有効であった一例を経験したので報告する。

【症例】2008年、巨大肝嚢胞の術前検査で発見された臨床病期IBの61歳女性の左肺癌に対して左肺下葉切除術を行った。術後病理診断は粘液産生性BAC featureを含む肺腺癌でpT2aN0M0;Stage IBであった。半年後に気道散布によると思われる多発肺転移巣が出現し、化学療法を5th lineまで行ったが無効であった。6th lineとしてCBDCA+TXL+Bevacizumabを2コース行った。これにより転移巣は約90%まで縮小した。しかし、好中球減少が強くなり、Bevacizumab単剤による維持療法を試みたが、陰影の拡大を認め、無効と判断した。再度、6th lineを若干変法したBevacizumab併用化学療法を行い、再度縮小傾向を認めた。しかし、経過中に血痰・咯血等の重大な副作用は認めなかったが、腫瘍壊死によると思われる気腫肺が進行した結果、気胸を発症し、さらに免疫能低下によるアスペルギルス腫胸も併発し、再発後2年8ヶ月後に死亡した。

【まとめ】本例ではCBDCA+TXL+Bevacizumab療法で抗腫瘍効果は認められたが、高度の気腫性嚢胞化も起こった。広範に肺に進展したBAC例に対する抗がん薬の適応を再考する必要があると思われる。