

乳癌術後 10 年時に認めた対側乳癌の一例

◎関 恵理奈¹⁾、久住 真実¹⁾、福井 杏奈¹⁾、深澤 佳子¹⁾
静岡済生会総合病院¹⁾

【はじめに】浸潤性乳癌術後は、10 年で 10～22%に同側再発があるとされ、対側乳房の乳癌も 10%程度に発症することが知られている。今回、我々は乳癌術後経過観察中 10 年時に実施した超音波検査（US）で対側乳房に小病変を認めたが、良悪性鑑別に苦慮した一例を経験した。

【症例】80 歳代女性。右乳腺浸潤性乳管癌硬性型に対し右乳房全摘出術を施行。その後アロマターゼ阻害剤による治療と US、CT、マンモグラフィー（MMG）による術後定期検査を継続、術後 10 年時の US 所見にて対側乳房に小病変を認めた。CT では異常所見は認めなかった。それから半年後、乳癌検診にて乳癌が疑われ紹介受診となった。

【US所見】術後 10 年検査時、左乳腺 CD 区域に 2～3mm 程の低エコー域を認めた。明らかな腫瘤様には描出されず、カラードプラ上バスキュラリティなく、ほか明らかな随伴所見指摘できず、正常構造と考えた。それから半年後の紹介受診時には、同部位に 10mm 大の構築の乱れを伴う形状不整形な腫瘤を認め、悪性を疑う所見であった。

【CT・MMG 所見】CT にて左乳腺 CD 区域に 10mm 程の

結節様病変を認めた。MMG 画像では左 MLO の M 領域と左 CC の O 領域に腫瘤を認めた。

【病理所見】針生検が施行され、病理診断で浸潤性小葉癌（もしくは浸潤性乳管癌硬性型）と診断された。

【まとめ】今回、乳癌術後 10 年時に対側乳房に認めた乳癌の症例を経験した。最終定期検査の際に認めたわずかな低エコー域から、半年後には 10mm 大の腫瘤性病変へと、比較的急速に進行した症例であった。術後 10 年時の精査施行にて、乳癌早期発見の可能性があったと考える。乳癌術後の再発・異時性乳癌のリスクや他の乳癌危険因子について考慮して検査を実施し、レポート記載方法の検討もしていきたい。

連絡先：054-285-6171（内線 2623）