

乳腺扁平上皮癌の2症例

◎大橋 良美¹⁾、濱崎 智美¹⁾、石井 和泉¹⁾、大戸 高広¹⁾
財団法人 温知会 会津中央病院¹⁾

【はじめに】乳腺の扁平上皮癌は浸潤癌の特殊型に分類され稀な疾患である。比較的急速に増大し予後不良とされ、しばしば化学療法に抵抗性である。今回我々は、乳腺扁平上皮癌を2例経験したので報告する。

【症例①】60代女性、乳癌家族歴：なし、既往歴：卵巣嚢腫、右乳房にしこりを自覚し受診。マンモグラフィー検査(以下 MMG)にて右 U・O に腫瘤・石灰化を認めカテゴリー 5。超音波検査(以下 US)にて、右 C 区域 10 時 NT55mm に 23×18×15mm の境界明瞭一部不明瞭で内部に嚢胞様構造及び石灰化を伴う低エコー腫瘤を認めた。後方エコーは増強し内部に血流を認め、浸潤癌を疑いカテゴリー 5 と判定した。針生検が施行され、強い壊死を伴う高異型度癌で Invasive carcinoma(solid type)、ER(-)、PgR(-)、HER2 Score0、Ki67(80%)であった。術前化学療法が施行され、FEC2 コース終了後、US にて腫瘤サイズ 24×21×15mm、PD(進行)にて DTX に変更。DTX2 コース後 US にて腫瘤サイズ 27×25×15mm と、CT 再評価でも腫瘤増大傾向であり、DTX4 コース終了後、右乳房切除術及びセンチネルリンパ

節生検となった。最終病理診断は、squamous cell carcinoma であり、腫瘤の 95% が完全に Viable であった。

【症例②】70代女性、既往歴及び家族歴なし、右乳房にしこりを自覚し受診。MMG にて右 M・O に高濃度腫瘤を認めカテゴリー 4。US にて、右 C 区域 9 時 30NT35mm に 20×16×11mm の境界明瞭粗造な不整形低エコー腫瘤を認めた。後方エコーは軽度増強し内部に血流を認め、浸潤性乳管癌(solid type)を疑いカテゴリー 5 と判定した。針生検が施行され、squamous cell carcinoma、ER(-)、PgR(-)、HER2 Score0、MIB-1(90%)であった。術前化学療法 FEC1 コース終了後、US にて腫瘤サイズ 34×23×21mm と増大傾向のため、右乳房部分切除術及びセンチネルリンパ節生検及び腋窩郭清となった。最終病理診断は、squamous cell carcinoma であり、腫瘤は変性が強く non-Viable であった。

【結語】乳腺扁平上皮癌の2症例を経験した。腫瘤サイズ評価に超音波が有効であったと考える。

連絡先 0242-25-1515(内線 2410)