

当院における浸潤性乳管癌腺管形成型の超音波検査像の検討

◎上田 恵里香¹⁾、朝日 佳奈美¹⁾、井上 知美¹⁾
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院¹⁾

【はじめに】乳癌取り扱い規約第18版への改訂に伴い、病理組織学的に浸潤癌胞巣が腺管形成を示すもののみを浸潤性乳管癌腺管形成型（以下腺管形成型）として分類されることとなったが、その超音波検査（以下US）像は多彩で典型例を示すことは難しいとされている。そこで、当院で病理組織学的に腺管形成型と診断された症例において、そのUS像の検討を行った。【対象と方法】2018年1月～2021年12月までに当院で乳腺悪性腫瘍手術を施行した416例のうち、最終病理診断で腺管形成型と診断された症例から他の組織型が混在する症例を除き、術前に実施したUS像を乳房超音波診断ガイドライン第4版に基づき比較検討した。【結果】腺管形成型と診断された症例は48例で、このうち他の組織型が混在していない症例は4例のみであった。これら4例のUS所見は、腫瘍径：10～20mm3例、40～50mm1例、形状：分葉形1例、不整形3例、境界：不明瞭1例、明瞭粗造3例、内部エコー：等エコー1例、低エコー3例、均質性：4例とも不均質、後方エコー：不変3例、増強1例、縦横比：0.7以上2例、0.7未満2例、境

界部高エコー像・点状高エコー・嚢胞変性は4例とも認めなかった。【考察】全416例中他の組織型が混在していない腺管形成型の症例は4例と頻度は低かった。これら4例に共通するUS所見はみられず多彩であった。病理像では4例とも浸潤癌胞巣が腺管形成を示す点では共通だが、線維組織が多い症例や腫瘍細胞密度が高い症例、腺腔の多い症例やこれらが混在している症例など腫瘍の内部構造はそれぞれ異なっており、このためUS像は多彩であったと考える。また、病理像で腫瘍辺縁の細胞密度が高い1例ではUS像でも圧排発育型に類似する所見が認められたが、他3例では病理像で腫瘍辺縁に線維組織が多くみられUS像でも圧排発育型の形状とは異なることから、周囲組織への発育形態の違いもUS像に反映されたことが考えられる。

【結語】今回の検討から腺管形成型のUS像は腫瘍の内部構造や発育形態を反映していると考えられるが多彩であり、現在のところUS像のみで腺管形成型を診断するのは難しいと思われる。

連絡先 0942-35-3322（内線 2106）