

研究

男性乳癌の3症例

—超音波所見を中心に—

塚原 明子, 石坂 あづさ, 鈴木 杏子, 外谷 たか子,
酒井 幸子, 宮本 民子, 林 正明

長野赤十字病院 臨床検査科

Three cases of male Breast Cancer-

要旨

症例は52歳(乳頭腺管癌), 80歳(充実腺管癌), 62歳(硬癌)の男性乳癌3例。乳輪下の硬結を主訴とし当院を受診。皮膚および乳頭の引きつれを認めるものもあった。これら3例における超音波所見について女性乳癌の典型例と比較を行った。その結果, 乳頭腺管癌および充実腺管癌では, 形状・境界・内部エコー・後方エコー等で男女間に大差なく, ほぼ合致していた。一方, 硬癌では境界明瞭平滑・内部均一・後方エコー増強と女性硬癌の典型例とは相反する所見を呈した。

Akiko Tsukahara, et al : ISSN 1343-2311 Nisseki Kensa 44 : 32-35, 2011(2011.01.21 受理)

KEYWORDS

男性乳癌, 超音波検査, 超音波ガイドライン

はじめに

近年, 女性乳癌の増加が危惧される一方, 男性乳癌は横ばいで全乳癌に占める男性割合は年々低下し約1%以下とされている^{1,2,3)}。臨床的には進行癌である確率が高く, 組織型は女性乳癌同様, 乳頭腺管癌や充実腺管癌が報告されている⁴⁾。標準的診断・治療法は未だ明確ではなく女性に準じて行われているのが現状である。超音波検査もガイドラインに沿って行われている^{5,6)}が, その知識の大半は女性から得たものであり男性乳癌の超音波所見について明記されたものは少ない。

今回, 我々は, 男性乳癌3例における超音波所見について女性乳癌症例との比較検討を行ったので報告する。

【対象】

1998年1月から2008年12月の期間に当院を受診した原発性乳癌1416例のうち, 男性乳癌は5例。その中で超音波検査を実施した3例を対象とした。

【症例】

症例1: 52歳

(主訴)

右胸部腫瘍触知・乳頭引きつれ

(病悩期間) 1週間

(超音波)

27×11×16mmの不整形腫瘍。境界は明瞭粗糙, 内部は低エコー・やや不均一, 後方エコーは不変。NTD=0mm。皮膚浸潤に伴う皮膚の肥厚あり。右腋窩に腫大リンパ節あり。

図1

(病理組織) 乳頭腺管癌

小～中型類円形～類卵円形核と両染色性の細胞質を有する上皮細胞が好酸性の分泌物を容れた管腔様構造を伴う索状～吻合状構造を形成して増殖。一部で細索状, 充実性のパターンを呈す。リンパ節転移あり。脈管侵襲なし。

図2

(女性乳頭腺管癌の典型的超音波所見との比較) 典型例とほぼ一致した。図3.表1

症例 2： 80 歳

(主訴)

左胸部腫瘤触知・皮膚変色

(病悩期間) 2 年

(超音波)

30×28×17mm の楕円～分葉形の腫瘤。境界は明瞭平滑，内部は低エコー・不均一，高輝度スポットを認め，connective tissue sign と思われる裂隙形成あり。後方エコーは著明に増強。前方境界線断裂あり。後方境界線も断裂し大胸筋への浸潤を強く疑う所見であった。皮膚浸潤に伴う皮膚の肥厚あり。図 4

(病理組織) 充実腺管癌

肉眼的所見では境界明瞭な腫瘤。小～中型の類円形～類卵円形核と両染色細胞質を有する上皮細胞が管腔構造が目立たない篩状～管状構造または索状構造を形成して増殖。部分的に結合織の増勢も認められた。大胸筋への浸潤なし。脈管侵襲・リンパ節転移なし。図 5

(女性充実腺管癌の典型的超音波所見との比較)

共に分葉～多角形，圧排性増殖を反映し境界は比較的明瞭平滑の点で一致。結合織など多彩な組織像を有したため不均一な内部エコーは女性例とは合致しなかった。図 6. 表 2



図 1. 男性乳頭腺管癌の超音波

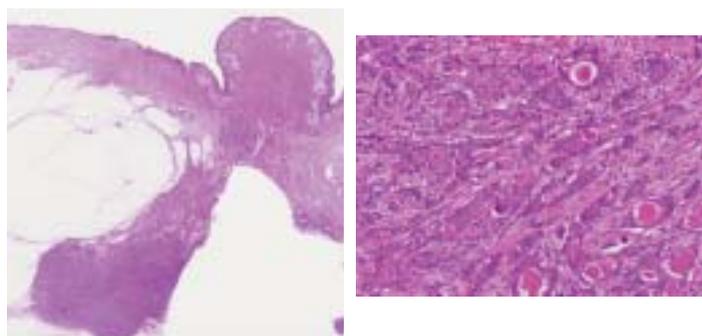


図 2. 病理組織所見 (H E 染色)

症例 3： 62 歳

(主訴)

左胸部腫瘤触知・左腋窩リンパ節触知

(病悩期間) 2 ヶ月

(超音波)

16×13×8mm の不整形腫瘤。限局性を呈しており境界は明瞭・一部粗糙，内部は低エコー・均一，所々に高輝度スポットを認めた。後方エコーは不変～やや増強。前方境界線断裂あり。乳腺後脂肪織への浸潤評価は困難。NTD=0mm。皮膚浸潤を疑う所見を認めたが肉眼的乳頭の変形は見られなかった。左腋窩に腫大リンパ節あり。図 7

(針生検) 硬癌

広範に硝子化した線維を背景に，中小の類卵円形～類円形核と両染色細胞質を有する上皮細胞が細い索状構造を散在性に形成して増殖。一部脂肪組織にも及び乳管内増殖も認められた。図 8

(女性硬癌の典型的超音波所見との比較)

境界や内部の均質性，後方エコーなど全てにおいて女性の典型例とは合致せず，ガイドラインで示されている硬癌の特徴的所見は本症例では相反するものであった。病理診断の材料が組織ではなく針生検であったため本症例が真の硬癌であったとは言い難いが，低分化癌ほど幅が大きいと考えられる。図 9. 表 3



図 3. 女性乳頭腺管癌の超音波典型例

表 1. 女性乳頭腺管癌典型例との比較

	女性	本症例
形状	不整	不整
境界	明瞭粗糙	明瞭粗糙
内部エコー	低	低
均質性	不均一	不均一
後方エコー	不変～増強	不変

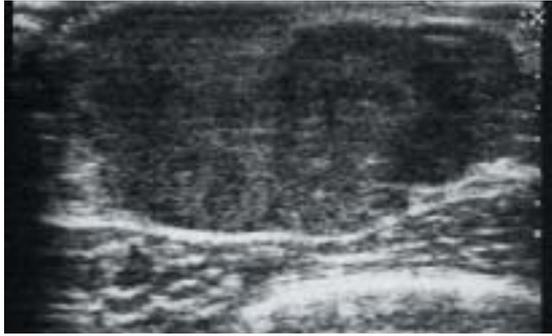


図 4. 男性充実腺管癌の超音波



図 7. 男性硬癌の超音波

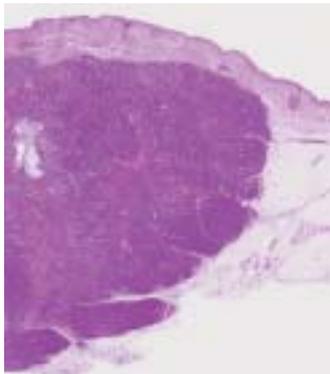


図 5. 病理組織所見 (H E 染色)

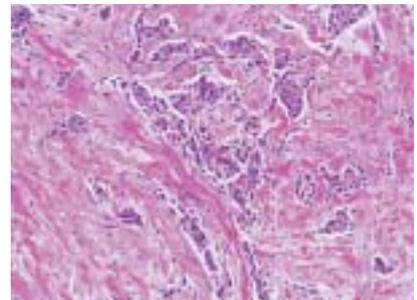
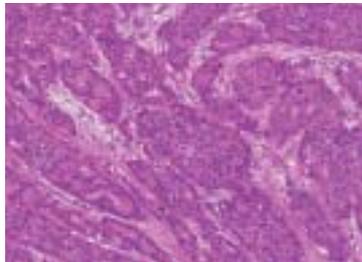


図 8. 針生検所見 (H E 染色)



図 6. 女性充実腺管癌の超音波典型例

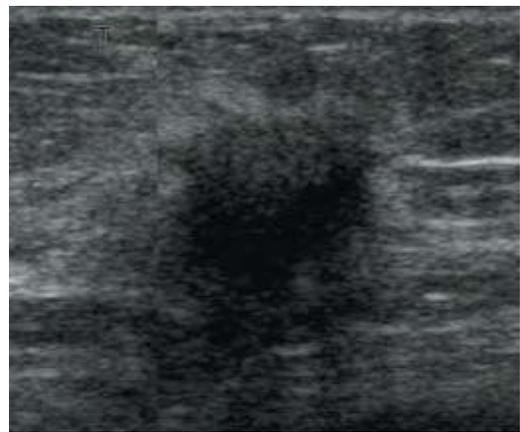


図 9. 女性硬癌の超音波典型例

表 2. 女性充実腺管癌典型例との比較

	女性	本症例
形状	類円～多角形	分葉形
境界	明瞭平滑	明瞭平滑
内部E-	低	低
均質性	均一	不均一
後方E-	増強	増強

表 3. 女性硬癌典型例との比較

	女性	本症例
形状	不整	不整
境界	不明瞭	明瞭粗糙
内部E-	低	低
均質性	不均一	均一
後方E-	減弱	不変～増強

【結語】

女性乳癌は増加傾向にあり，早期発見・早期治療を目的としたピンクリボン運動が行われている。男性乳癌は解剖学的に女性に比べ早期より浸潤を起こしやすく予後不良と言われてきたが，近年では非浸潤癌が多く，早期切除であれば女性と同等の成績が得られると言われている^{4,7,8)}。今回の症例は全て浸潤癌であり腫大リンパ節を認める例もあったが，手術および補助療法により良好な奏効が得られ経過期間は様々であるが再発・転移は認められていない。男性乳癌の治療においても女性と同様の方針で臨む有用性が示されつつあり⁴⁾，超音波検査もガイドラインに沿った鑑別が軸となる。しかし一方で硬癌の様に分化度が低く悪性度の高い癌に対しては個人差が大きく注意が必要と考えられる。今後，症例を増やすことで男性乳癌の超音波所見を検討していく余地はあるが，男性に発生する悪性腫瘍の中でも乳癌は全体の1%以下に過ぎず関心が低いのが現状であり，日頃の啓蒙活動が重要と考えられる。

【文献】

- 1) 泉雄 勝, 遠藤敬一, 久野敬二郎, 他: UICC 乳癌調査 (TNM 分類) 小委員会による乳癌全国集計の成績 - 13 年間の累積症例の分析と遠隔成績 -, 癌の臨 28: 111-121, 1982
 - 2) 三原章一, 西原一善, 光山昌珠, 他: 男性乳癌 8 例の臨床病理学的検討, 外科 58: 1007-1010, 1996
 - 3) 松田 実, 吉本賢隆, 霞富士雄, 他: 男性乳癌: 臨床像と経時的変遷, 日臨外医会誌 58: 513-518, 1997
 - 4) 黒井克昌, 戸井雅和: 男性乳癌. 癌と化学療法 30: 599-605, 2003
 - 5) 日本乳腺超音波診断会議: 乳房超音波診断ガイドライン, (株) 南江堂, 2004
 - 6) 佐久間浩: 乳房・甲状腺アトラス, ベクトル・コア, 東京, 1993
 - 7) 加藤健太郎, 兼古 稔, 林 秀雄, 他: 男性乳癌の 1 例, 北外誌 43: 15-17, 1998
 - 8) 泉雄 勝: 男子乳癌 最近の話題, 乳癌の臨床 12: 601-620, 1997
-