

巨大若年性線維腺腫の1症例

水口知香 宮部理香 土井愛美
 加藤文彦 岸田憲弘 齋藤賢将
 玄良三 古田晋平 下島礼子
 新谷恒弘 小林秀昭 白石好
 稲葉浩久 中山隆盛 森俊治
 磯部 潔 笠原正男¹⁾

静岡赤十字病院 外科

1) 同 病理部

要旨：症例は20歳代女性。7年前より左乳房に腫瘤を自覚していたが医療機関を受診していなかった。徐々に増大傾向を認めたため来院。触診で13 cm×9 cm大の腫瘤を認め、マンモグラフィにてカテゴリー4、核磁気共鳴画像検査で小結節を伴う巨大濃染腫瘍認め、針生検で若年性線維腺腫と診断された。増大傾向にあったため腫瘍摘出術施行した。今回我々は、長期的経過を辿った長径14 cm、重量490 gにも及ぶ巨大な若年性線維腺腫の1例を経験したため文献的考察を加えて報告する。

Key word：巨大，若年性線維腺腫，長期的経過

I. はじめに

線維腺腫は乳腺良性腫瘍の中で高頻度に認められるが、若年性線維腺腫はこのうちのわずか4%にしみられず¹⁾、比較的珍しい疾患である。若年性線維腺腫は急速に増大することが特徴的であり、腫瘍径が5.0 cm以上にも及ぶものを一般的に巨大若年性線維腺腫という²⁾。今回我々は、腫瘍径が14 cmにも及ぶ巨大若年性線維腺腫を経験したため報告する。

II. 症 例

20歳代 女性

主訴：左乳房腫瘤

既往歴：鉄欠乏性貧血

家族歴：なし

常用薬：なし

月経歴：13歳，月経不順あり

妊娠歴：なし

現病歴：7年前より左乳房に腫瘤があることを自覚していたが医療機関を受診していなかった。増大傾向を認めたため、当院外科外来を受診した。診察時、触診にて13 cm×9 cm大の表面平滑、境界明瞭で弾

性硬の腫瘤を左乳房に触知し、同日穿刺吸引細胞診および針生検を施行した。生検の結果より若年性線維腺腫が疑われ、増大傾向にもあったため手術予定となった。

マンモグラフィ所見：左乳房外側に高濃度腫瘍を認め、それに一致して微小円形の石灰化が集簇して認められ、カテゴリー3である(図1, 2)。

超音波検査：C, D領域に渡り、分葉した巨大な低エコー腫瘍を認め、後方エコーは帯状に増強している。

核磁気共鳴画像検査(MRI)：左乳腺外側主体に長径14 cm大の巨大な濃染腫瘍あり、周囲に小結節を伴っている。右乳腺B領域にも境界明瞭で均一に造影される径2 cm大の腫瘍あり(図3, 4)。

左乳腺腫瘤針生検所見：若年性線維腺腫腫瘍胞巣は腺管(上皮)成分と間質成分が混在して観察される。腫瘍は間質成分の中に小型腺管成分が含まれる管周囲型が主体として観察される。

左乳腺腫瘤穿刺吸引細胞診：悪性所見なし

治療経過：入院の上、全身麻酔下に手術施行した。

左乳腺腫瘤に対し、乳房外側縁(前腋窩線)に沿って約13 cmの皮膚切開を入れ、腫瘍の被膜に沿って

正常乳腺組織を損傷しないように鋭的に腫瘍摘出した。またMRIにて指摘された右乳房B領域の腫瘍も同時に摘出した。手術時間は2時間45分、出血量は80 mlであった。術後は経過良好であったため術後3日目に退院した。尚、その後外来にて経過観察中である。現在、正常乳腺の圧排も取れ、左乳房の陥凹は徐々に目立たなくなっている。

肉眼所見：

1. 左乳腺腫瘍

重量490 g、大きさは14×10.5 cm大の腫瘍であった。乳頭直下の腫瘍と共に線維性被膜で被覆されており、断面は分葉状構造が集積した充実性肉様外観を呈していた(図5, 6)。

病理所見：

1. 左乳腺腫瘍

腺管の増生と繊維芽細胞の増殖像を認める。(図7)。

Ⅲ. 考 察

若年性線維腺腫は線維腺腫の一亜型であり、線維腺腫のわずか4%のみ占める¹⁾。若年性線維腺腫の定義はあいまいであり、文献により複数の定義があ

る。線維腺腫とはほぼ同義とし、若い女性に発生し著しく大きな腫瘍を形成するものを巨大若年性線維腺腫としているものもあるが³⁾発症年齢は必ずしも若年とは限らず60歳以上の高齢者にも発生する⁴⁾ことも知られている。病理学的には間質の高い細胞密度と乳管内上皮の過形成を認めるものを若年性線維腺腫としている⁵⁾⁶⁾。

若年性線維腺腫は基本的に急速に増大するものであるが、5 cmを超えるものまたは重量が500 gを超えるものは巨大とされ、稀である⁷⁾⁸⁾。ほとんどの線維腺腫は3 cm以内であり、4 cm以上あるものは10%程度である⁹⁾。しかし思春期に増大するものでは5 cmを超える線維腺腫の比率は31~50%と高率になる¹⁰⁾。急速に増大していく機序としてはエストロゲンの血中濃度の急激な上昇が原因として挙げられている¹¹⁾。そのため若年性線維腺腫の好発年齢は10歳代~20歳である¹¹⁾。

若年性線維腺腫の予後は良好であり、自然消退も認められているが、急速に増大する場合は美容面・違和感という面から切除の適応となる⁸⁾。本症例は腫瘍の大きさが大きかったこと、乳房の左右差が著しかったこと、本人の希望もあったことから手術適

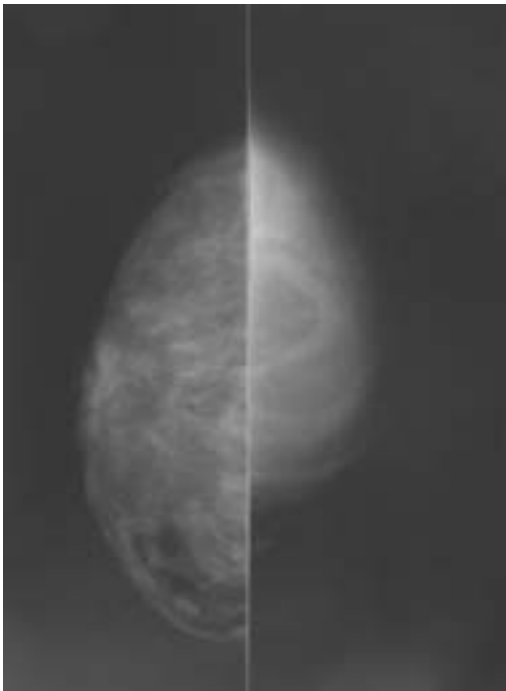


図1 MMG-cc

左乳房外側に高濃度腫瘍を認める

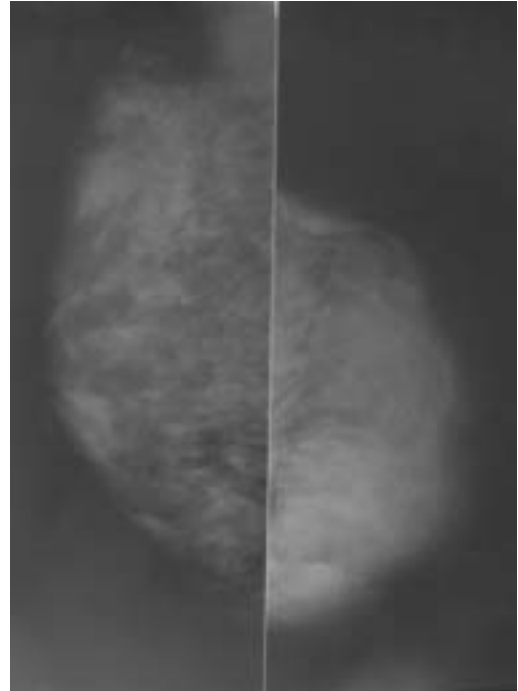


図2 MMG-mlo

微小円形の石灰化が集簇して認められ、カテゴリー3

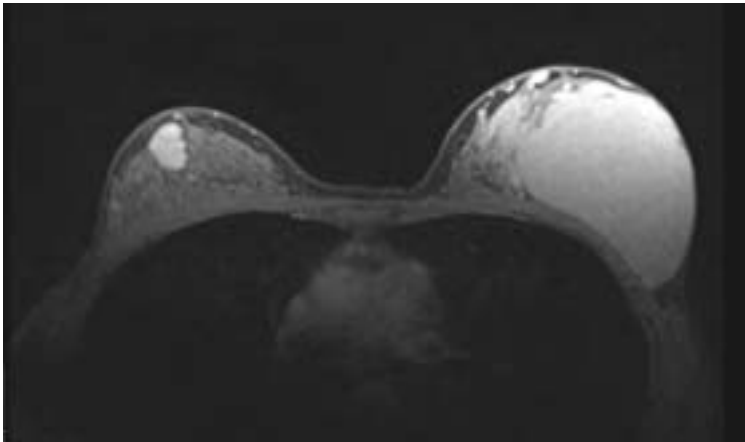


図3 MRI T1 横断像

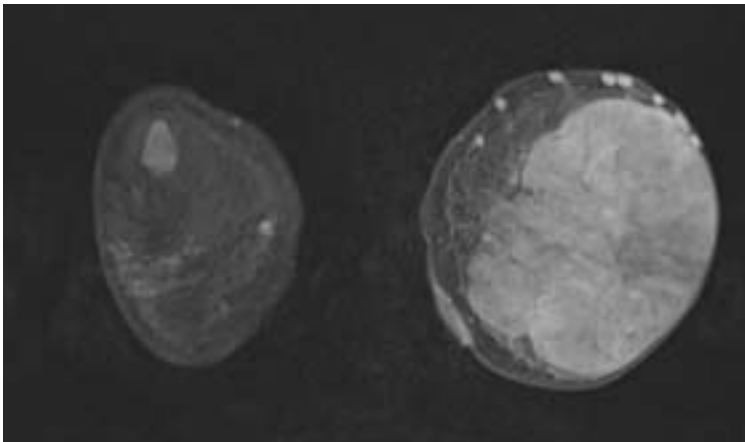


図4 造影MRI冠状断

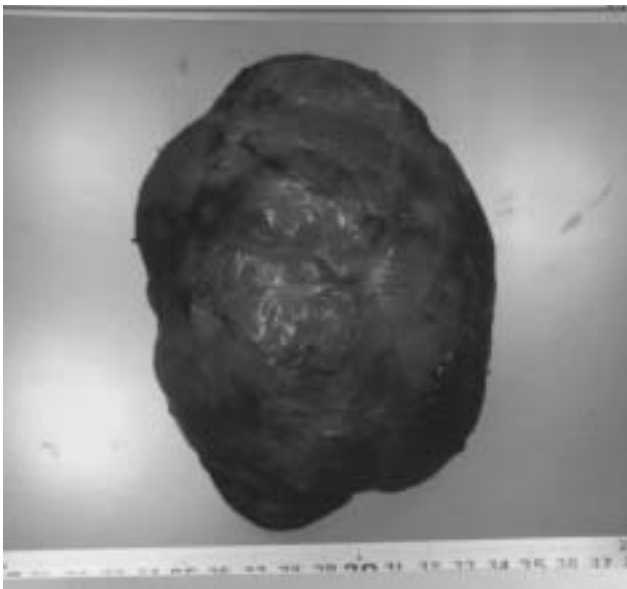


図5 切除標本肉眼所見
重量490g, 大きさは14×10.5cm大



図6 切除標本(断面)
断面は分葉状構造が集積した充実性肉様外観

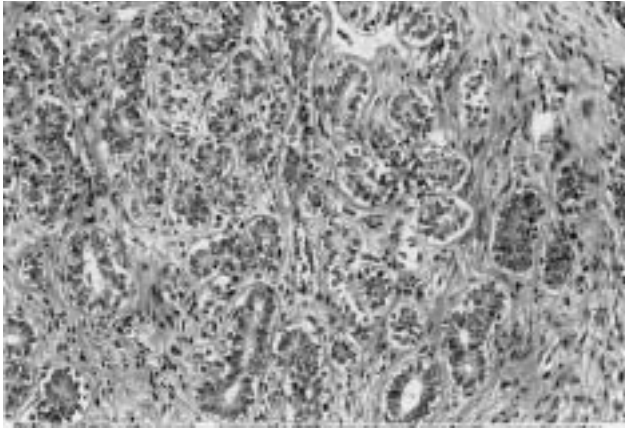


図7 病理組織学的所見

腺管の増生と繊維芽細胞の増殖像を認める (HE染色×200)

応となった。若い女性の乳腺を手術する場合は乳管を離断しないように注意する必要がある、また整容性も重要な点となる。若年性線維腺腫の場合、切除後は正常乳腺の圧排が取れ、ほぼ正常な乳腺の発達が期待できる¹⁾。本症例も手術時は正常乳腺を損傷しないように腫瘍を摘出し、現在は左右差も徐々に目立たなくなっている。

通常の線維腺腫は2 cm以上の大きさであった場合は再発することがあり、本症例においても再発の可能性が考えられる。しかし、若年性線維腺腫、線維腺腫いずれにしても悪性化の可能性はなく、良性疾患として経過観察してよいと言える。

IV. 結 語

長径14 cmにもおよび、重量490 gもある巨大若年性線維腺腫であったため症例報告した。

文 献

- 1) 高井良樹, 佐藤尚文, 草別智行ほか. 12歳女性に発生した若年性線維腺腫の1例. 乳癌の臨床 1997;12 (4):737-740.
- 2) Greenberg R, Skomick Y, Kaplan O. Management of Breast Fibroadenomas. J Gen Intern Med 1998;13:640-645.
- 3) 日本乳癌学会. 臨床・病理乳癌取扱い規約 (第15版). 東京:金原出版株式会社;2004.
- 4) 松尾康治. 若年性線維腺腫2例の検討 定義について. 日外科系連学誌 2002;27 (3):584.
- 5) Pike AM, Oberman HA. Juvenile (cellular) adenofibromas. A clinicopathologic study. Am J Surg Pathol 1985;9:730-736.
- 6) Mies C, Rosen PP. Juvenile fibroadenoma with atypical epithelial hyperplasia. Am J Surg Pathol 1987;11:184-190.
- 7) Fekete P, Petrek J, Majmudar B et al. Fibroadenomas with stromal cellularity. A clinicopathologic study of 21 patients. Arch Pathol Lab Med 1987;111 (5):427-432.
- 8) Park CA, David LR, Argenta LC. Breast Asymmetry: Presentation of a Giant Fibroadenoma. Breast J 2006; 12 (5):451-461.
- 9) 中島弘樹, 蒔田益次郎, 池永素子ほか. 妊娠中に増大し出産を機に出血梗塞をきたした巨大線維腺腫の1例. 乳癌の臨床 2008;23 (2):140-144.
- 10) 吉田和彦, 山下晃徳, 武山浩ほか. 乳房の異常とその治療. 小児外科 1999;31 (1):51-56.
- 11) 松尾康治, 前多松喜, 津田峰行ほか. 若年性線維腺腫の3例. 乳癌の臨床 2002;17 (6):577-581.
- 12) 武藤直子, 坂元吾偉, 秋山太ほか. 11歳女兒に発生した若年性線維腺腫. 乳癌の臨床 1997;12 (2):314-317.

A Case of a Giant Juvenile Fibroadenoma

Tomoka Mizuguchi, Rika Miyabe, Manami Doi,
Fumihiko Kato, Norihiro Kishida, Katsumasa Saito, Ryozo Gen,
Shimpei Furuta, Reiko Shimojima, Tsunehiro Shintani,
Hideaki Kobayashi, Kou Shiraishi, Takamori Nakayama,
Shunji Mori, Kiyoshi Isobe
Masao Kasahara¹⁾

Department of Surgery, Japanese Red Cross Shizuoka Hospital

1) Department of Pathology, Japanese Red Cross Shizuoka Hospital

Abstract : A woman in her twenties, presented with a gigantic mass in her left breast. She had noticed the mass in her left breast since 7 years ago, but had not been to the hospital. On presentation, a mass measuring 13 cm × 9 cm was found on palpation. Mammography showed a category 3 calcification and on magnetic resonance imaging, an enormous high density mass with small nodules was identified. Core needle biopsy was occurred and the mass was diagnosed as juvenile fibroadenoma. As the tumor was increasing in size, a simple excision was performed under general anesthesia. On postoperative examination, the tumor revealed to be a giant juvenile fibroadenoma, 14 cm in size, 490 g in weight. We report this case as a juvenile fibroadenoma of an uncommonly large size.

Key word : a woman in her twenties, giant juvenile fibroadenoma



連絡先：水口知香；静岡赤十字病院 外科

〒420-0853 静岡市葵区追手町8-2 TEL (054) 254-4311