

## 症例報告

# 腋窩副乳に発生した線維腺腫の1例

浜松赤十字病院 検査部

青山久美子, 外山千恵美, 松下良裕

同 外科

清野徳彦

藤田保健衛生大学第二病院 病理

堀部良宗

### 要 旨

腋窩の腫瘍穿刺吸引細胞診で副乳の線維腺腫が疑われ、組織学的に線維腺腫であった1例を経験したので穿刺吸引細胞診所見を中心に報告する。症例は36歳、女性で、左腋窩に4×2cm大の無痛性の弾性軟な腫瘍が触知され、腫瘍穿刺吸引細胞診が施行された。穿刺吸引細胞診では、上皮性細胞と間質系細胞の両成分を認めた。上皮性細胞は小型、類円形で重積性～シート状に出現し、核は類円形で大小不同は目立たず、核間距離は密で、核クロマチンは細顆粒状であった。間質系細胞は細長～紡錘形で、孤立散在性に少数認められた。背景には裸核細胞が散見された。2種類の細胞には異型性が乏しく、線維腺腫が示唆された。腋窩腫瘍の組織診断は副乳に発生した線維腺腫であった。副乳およびそれから発生する腫瘍の診断には穿刺吸引細胞診が有用と考えられた。

### Key words

線維腺腫, 副乳, 乳腺

## I. はじめに

副乳 (accessory mammary gland) は乳腺堤線 (milk line) に一致して発生し、腋窩にその発生頻度が高い。乳頭および乳輪を有する完全型とこれらを欠く不完全型とがある。本来の乳腺同様、副乳からも線維腺腫、乳腺症、乳癌などが発症する場合があります。乳頭や乳輪がないときは臨床的に癌のリンパ節転移や脂肪腫などが疑われ、穿刺吸引細胞診の対象となることがある。今回われわれは腋窩に発生した副乳の線維腺腫の1例を経験したので、穿刺吸引細胞診所見を中心に報告する。

## II. 症 例

患 者：36歳、女性。

主 訴：左腋窩腫瘍。

既往歴：33歳より、バセドウ病にて抗甲状腺剤

内服中。

生活歴：妊娠3回、分娩3回、月経 整。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：平成9年9月頃より、左腋窩腫瘍に気づくも放置。平成11年2月13日、徐々に腫瘍が増大してきたため、当院乳腺外来を受診した。

現 症：腋窩腫瘍上に発汗を多く認め、腫瘍の大きさは4×2cm大であった。乳頭、乳輪などは認められなかった (図1)。

超音波検査所見：左腋窩腫瘍に一致して3.9×2.5cm大の内部が不均一な hypoechoic mass を認めた。縦横比は1未満で、底面エコーの増強を認めた (図2)。その下方にも同様の性状の1.2×1.0cm大の腫瘍を認めた。

以上より患者自身が腋毛の剃毛を頻繁に行う事があり、感染性リンパ節腫脹を疑い穿刺吸引細胞診を施行した。

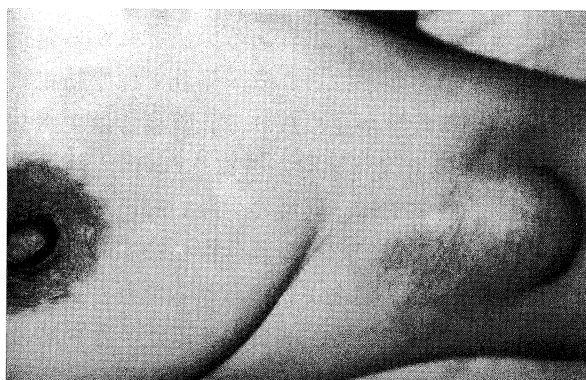


図1 臨床像：左腋窩に発生した皮下腫瘍。



図3 細胞所見：類円形で結合性密な上皮性細胞集塊を認める。(Pap.染色×200)



図2 超音波検査所見：内部が不均一な hypoechoic mass を認める。

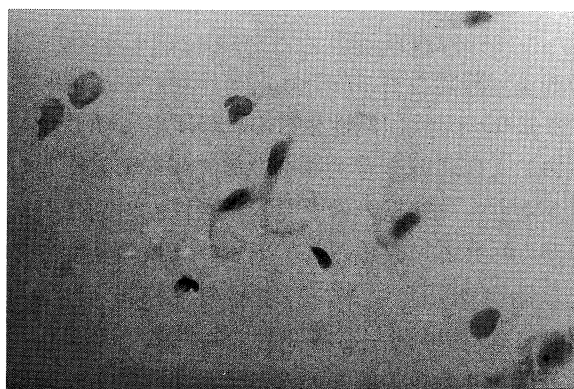


図4 細胞所見：紡錘形細胞を孤立散在性に認める。(Pap.染色×400)

### Ⅲ. 穿刺吸引細胞所見 (パパニコロウ染色)

穿刺吸引細胞診では、裸核細胞を背景に大小様々な上皮性細胞集塊と、細長～紡錘形からなる間質系細胞が出現していた。上皮性細胞は小型で類円形を呈し、重積性～シート状に出現していた。核は類円形で大小不同は目立たず、核間距離は密で、核クロマチンは細顆粒状であった。一部に小型の核小体が1～2個観察された。集塊内には筋上皮細胞を示唆する濃縮核が観察された(図3)。少数の間質系細胞は孤立散在性に出現していた。細胞質は細長～紡錘形で淡く、核形は楕円ないし長楕円形で、核クロマチンは細顆粒状ないし融解無構造であった(図4)。以上より、悪性所見は認めず、class IIで副乳の線維腺腫の疑いと診断された。

平成11年3月以降経過観察としていたが、腫瘍は増大傾向にあり副乳癌も否定できず、平成11年6月15日摘出生検を行った。

### Ⅳ. 組織学的所見

腫瘍は4×3×2.5cmの表面平滑な腫瘍で、その直下には3×2.5×1.3cmの一部多結節状の腫瘍も存在していた。2つの腫瘍と左乳房との連続性は認められなかった。腫瘍はいずれも腺管上皮の増生と、その周囲に間質細胞の増加を伴う副乳から発生した線維腺腫と診断された(図5)。

### Ⅴ. 考 察

副乳は、乳癌取扱い規約<sup>1)</sup>で、本来の乳房以外

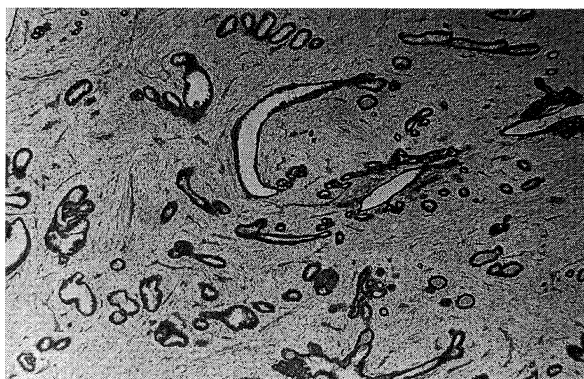


図5 組織所見：腺管上皮の増生とその周囲に間質細胞の増加を伴う。(H-E染色×100)

の胸壁，腋窩などに皮下腫瘤を作り，組織学的には年齢ないし性周期性相当の乳腺組織と類似し，乳頭および乳輪を有するものところらを欠くものがあり，腺組織の構成要素にも種々の割合のものがみられると定義されている。乳腺の発生や分化は胎生期に生ずる左右1対の乳腺堤線 (milk line) に始まり，左右各9対の乳腺原基のうち前胸部の第4番目の原基のみが正常な乳房 (固有乳腺) として発育する。退縮すべき他の8対が残存し，種々の程度，構成成分で発育したものが発生的にいう副乳である<sup>2)</sup>。

副乳の発生頻度は日本人では5.9~14.4%，アメリカ人では1~7%，イギリス人では約1%といわれ，比較的日本人では頻度は高く，発生部位は腋窩が80%と大多数を占めている。

副乳に発生する腫瘍は癌が多いと言われており，越永<sup>3)</sup>らによれば44例中34例 (77%) を癌が占めており，ほかは乳腺症7例 (16%)，線維腺腫3例 (7%) と報告している。

本邦における副乳発生の線維腺腫は，われわれの検索した限りでは12例あり<sup>4,5)</sup>，本例が13例目であった。検索した12例の術前診断は乳癌，副乳腺，リンパ節炎，癌のリンパ節転移などで，線維腺腫と診断されているものはみられなかった。12例中6例で穿刺吸引細胞診が施行されているが，いずれも線維腺腫との診断には至っていなかった。

腋窩腫瘤の穿刺吸引細胞診において，異型性の

乏しい腺上皮細胞がみられた場合，鑑別診断として線維腺腫のほかに，副乳あるいはそれから発生した乳腺症などが挙げられる。副乳では脂肪組織や小型の細胞集塊が認められ，乳腺症ではアポクリン化生細胞や泡沫細胞が観察される<sup>6)</sup>。線維腺腫は細胞診断学的に，異型の少ない腺上皮細胞とその背景に散在性に認められる裸核細胞の出現，また周囲に間質系細胞が認められることが診断のポイントになっている。間質系細胞が少ない時は診断がむずかしいとされている。本症例は，裸核細胞を背景に異型性の乏しい腺上皮細胞集塊と間質系細胞を認め，副乳の線維腺腫の疑いと診断された。

副乳およびそれから発生する腫瘤の診断は，穿刺吸引細胞診において細胞診断学的特徴を念頭に置いて観察すれば比較的容易であり，穿刺吸引細胞診は有力な診断手段であると思われた。

## VI. まとめ

左腋窩に発生した線維腺腫の1例を報告した。本症は比較的稀であるが，穿刺吸引細胞診により術前診断が可能と考えられた。

## 文 献

- 1) 日本乳癌学会編. 臨床・病理乳癌取扱い規約. 第13版. 東京：金原出版；1998.
- 2) 光吉 明，三好賢一，中上美樹夫ほか. 腋窩副乳癌の1例と本邦報告症例の検討. 臨床外科 1990；45：1289-1293.
- 3) 越永従道，石井邦夫，荒井 徹ほか. 異所性乳腺に発生した線維腺腫の1例. 日本臨床外科医学会雑誌 1985；46：1085-1089.
- 4) 宮本康二，長谷川毅，角田明美ほか. 異所性 (腋窩) 乳腺に発生した線維腺腫の1例. 臨床外科 1997；52：937-940.
- 5) 鐵原拓雄，広川満良，有光佳苗ほか. 腋窩副乳に発生した線維腺腫の細胞診. 日本臨床細胞学会雑誌 1999；38：148-150.