

症例報告

乳房 Paget 病の1例

浜松赤十字病院 外科

清野徳彦, 奥田康一, 西脇 眞, 木全 大, 大住幸司, 安藤幸史

要 旨

今回, われわれは乳房 Paget 病の1例を経験したので報告する. 症例は84歳, 女性. 主訴は左乳輪部びらん, 掻痒感. 平成13年4月頃より左乳輪部のびらん, 掻痒感を認めていた. 平成13年10月皮膚科より当科紹介受診となった. 左乳輪部にびらんおよび2 cm大の硬結を同皮下に触知した. 細胞診にて乳房 Paget 病と診断され, 胸筋温存乳房切除術を施行した. 腋窩リンパ節転移は認めず, 術後補助療法は施行しなかった. 術後1年の現在再発徴候を認めず, 外来通院中である.

Key words

乳房 Paget 病, 手術, Pagetoid 癌

I. 緒 言

乳房 Paget 病は乳輪・乳頭部の湿疹様皮膚病変を特徴とする乳癌である.

今回, われわれは乳房 Paget 病の1例を経験したので報告する.

II. 症 例

症例: 84歳, 女性

主訴: 左乳輪部のびらん, 掻痒感

既往歴: 74歳時 WPW 症候群にて, ペースメーカー挿入

家族歴: 特記すべきことなし.

現病歴: 平成13年4月頃より左乳輪部のびらん, 掻痒感を自覚していた. 平成13年10月皮膚科より当科紹介受診となった.

現症: 左乳輪・乳頭部の湿疹を認めた.

乳頭直下に2.0cm大の硬結を触知した(図1). 腋窩リンパ節は触知せず, 乳頭分泌は認めなかった.

検査所見: Hb9.4g/dlと貧血を認めたが, 生化学検査では異常を認めなかった. 腫瘍マーカー値はCA15-3, NCC-ST-439いずれも正常範囲内であった.

超音波検査: 乳房内には腫瘤性病変を認めなかった(図2).

マンモグラフィ: 乳頭直下に微細石灰化像を認めたが, 腫瘤陰影はみとめなかった(図3).

乳輪部擦過細胞診: 大形の異型細胞を認めたが, 乾燥しており class III と診断された.

穿刺吸引細胞診: 乳輪直下の硬結部を穿刺すると, 大形の異型細胞を認め, その核小体は明瞭で N/C 比は高かった. Class V Paget's disease と診断された(図4). 術前施行した胸腹部 CT 検査, 骨シンチグラム上肺, 肝, 骨に転位を認め



図1 左乳房正面像: 左乳輪部は湿疹様に変化している.

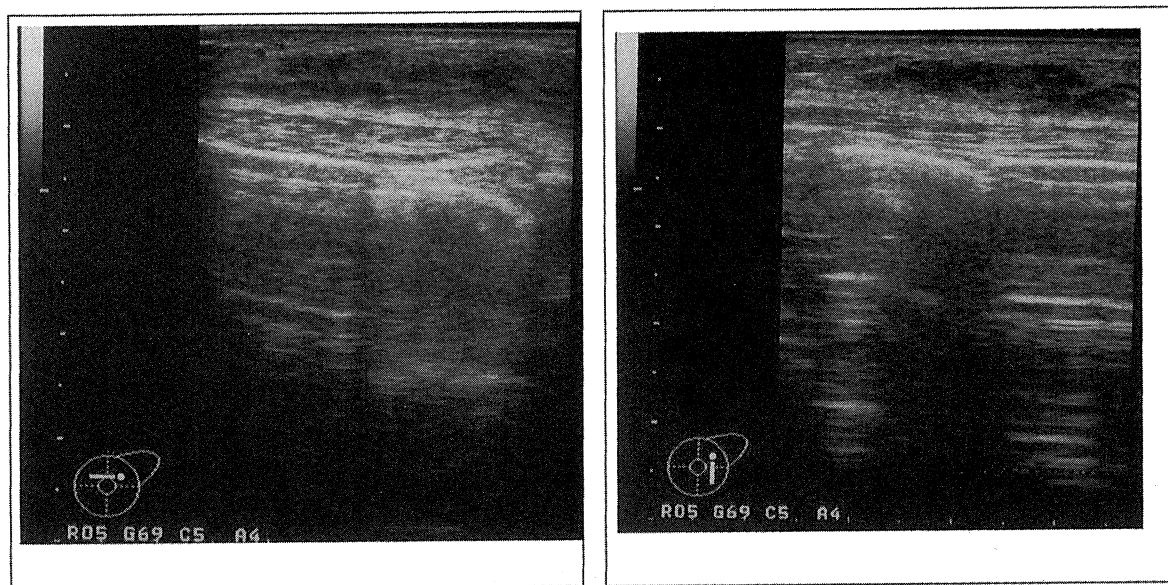


図2 左乳房超音波検査：左乳輪部の超音波検査では、直下に腫瘤像を認めなかった。

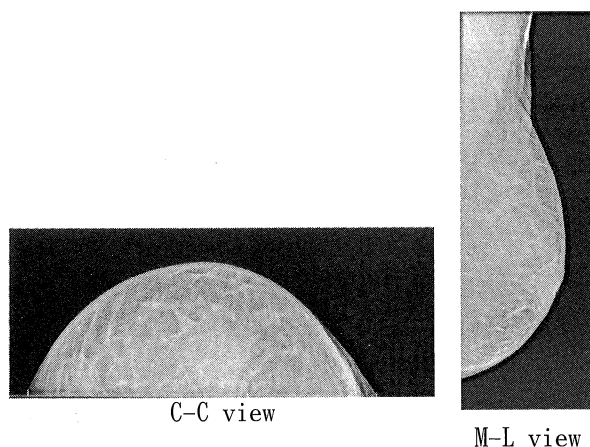
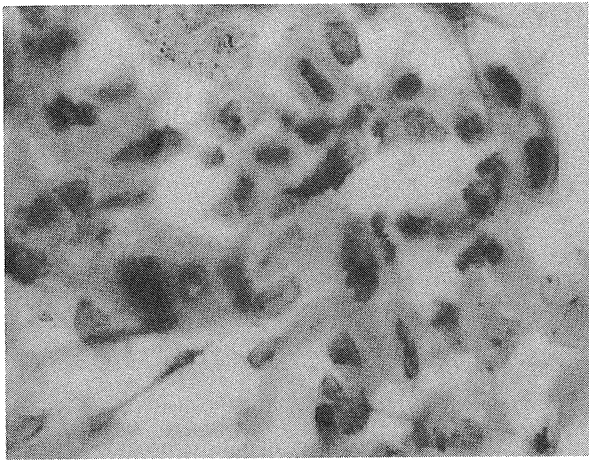


図3 マンモグラフィ：左乳頭直下に微細石灰化像を認めた。腫瘤陰影は認めない。

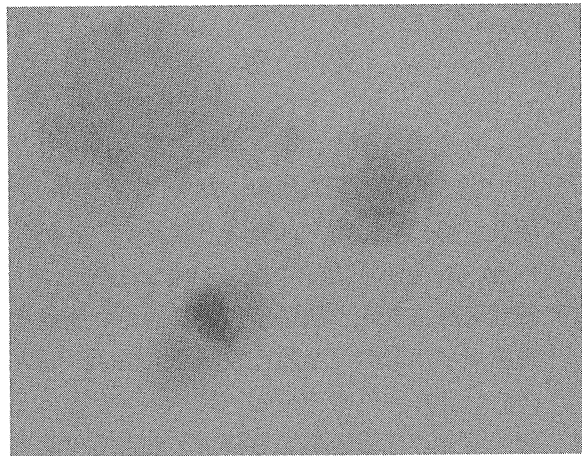
ず Paget's disease (Tis, N0, M0) の診断で、平成13年10月25日胸筋温存乳房切除術を施行した。
病理組織所見：Paget's disease, noninvasive (papillo-tubular) t2, ductal spread (++) , grade 1, ly (-), v (-), L.N. No metastasis (図5)
術後経過：術後1年後現在再発徴候を認めず、外来フォローアップ中である。

Ⅲ．考 察

乳房 Paget 病は臨床的には乳輪・乳頭の湿疹様皮膚病変を示し、組織学的には乳管癌細胞の乳頭表皮への進展を特徴とする乳癌の一型である¹⁾。臨床的には癌細胞の表皮内進展をみる乳頭の皮膚変化をもつ乳癌すべてを広く Paget 病とよぶ。Paget 病の多くは非浸潤性である。管外浸潤が著しいものは、その癌の主癌巢の組織型に分類し、表皮内進展の存在を付記することになっている。そこで乳腺内癌巢が非浸潤か浸潤が軽度である規約上の Paget 病に対して乳腺内癌巢の管外浸潤の著しいものを Pagetoid 癌として両者を区別している^{2)~4)}。Paget 病の全乳癌に占める頻度はおよそ0.5%であり、Pagetoid 癌もほぼ同じ割合で見られる。両者の生物学的悪性度は異なり、リンパ節転移率は前者で0~10%、後者で70~90%、10年生存率はそれぞれ90~100%と50~55%となっている^{2), 5)~7)}。したがって、術前に両者の鑑別をつけることは重要である。我々の症例では、乳頭直下に硬結を触知したが、超音波検査では腫瘤は認めず Paget 病と診断した。Paget 病と Pagetoid 癌の術前診断には CT, MRI 等の画像診断によって鑑別を行う方法が試みられているが困難である。

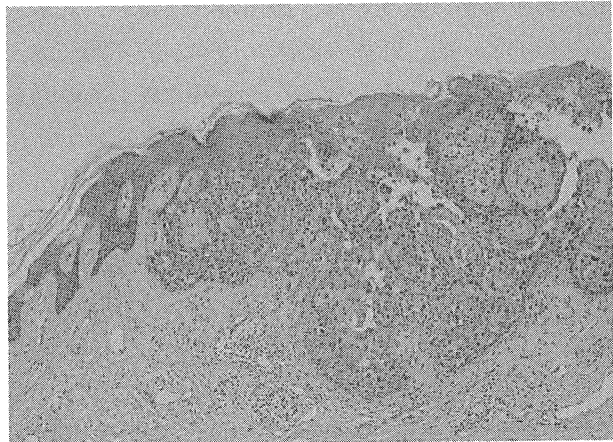
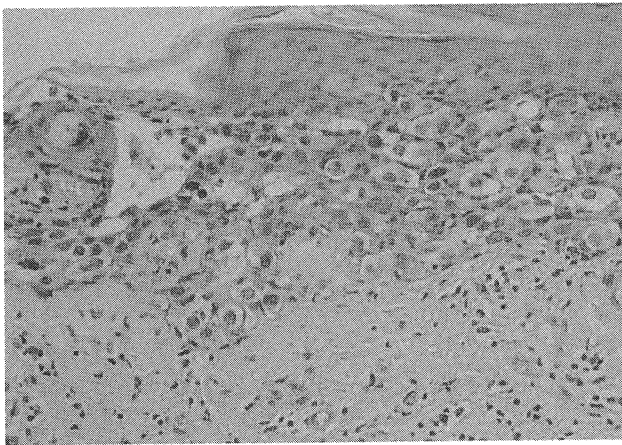


穿刺 Class V Paget's disease susp.



擦過 class III

図4 細胞診：淡染性の明るい豊富な細胞質を有する類円形の大型細胞を認めた。



Paget's disease, non invasive (papillo-tubular) t2, ductal spread (++) grade 1, ly (-), v (-) L.N.: No metastasis 1a (0/1) 1b (0/1)

図5 病理組織所見：大型の明るい泡沫状の細胞質と大きく目立つ核をもつ丸い細胞（Paget細胞）基底層から表皮まで分布している。

治療法に関しては、その予後が異なるため手術術式も重要である。Paget病に関しては、その予後が良好なため乳房温存を中心とした縮小手術が試みられている^{8), 9)}。Pagetoid病では、浸潤癌に準じて手術方法が選択されている。しかしながら、乳房Paget病に対する治療法の報告では、腫瘍性病変を認めなくても広範囲な乳管内進展を認める報告もあり、さらにはPagetoid癌の可能性も否定できないので腋窩郭清を含めた乳房切除術を施行すべきだとするものが多い^{2), 5) ~7), 10) ~12)}。本症においても術前左乳輪直下に2 cm 大の硬結を触知

したが、超音波検査で腫瘤を認めず術前にPaget病かpagetoid癌かの診断が困難であったため腋窩郭清を伴う胸筋温存乳房切除術を選択し、施行した。

IV. 結 語

乳房Paget病の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告した。

なお、本論文の要旨は第10回日本乳癌学会総会（平成14年7月5日、名古屋）において発表した。

文 献

- 1) 日本乳癌学会編. 臨床・病理乳癌取扱い規約. 第14版. 東京: 金原出版; 2000.
- 2) 坂元吾偉, 菅野晴夫, 梶谷 鑑ほか. 乳房の Paget 病. 癌の臨床 1973; 19: 323-334.
- 3) 坂元吾偉. 乳腺. 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス. 東京: 文光堂; 1992. p.75-78.
- 4) 坂元吾偉. 乳腺腫瘍アトラス. 東京: 篠原出版; 1995. p.82.
- 5) Ashikari R. Paget disease of the breast. Cancer 1970; 26: 680.
- 6) 木下智樹, 坂元吾偉, 蒔田益次郎ほか. 乳房の Paget 病. 乳癌の臨床 1990; 5: 529-536.
- 7) Palade R, Vasilescu D, Grigoriu M. Paget's disease of breast: a special form of cancer. Chirurgia 1995; 44: 21-27.
- 8) 加藤直人, 麻賀太郎, 吉田 明ほか. 乳腺部分切除 (乳頭・乳輪および乳腺筒状切除), 腋窩郭清を行い, 一次的に乳頭・乳輪の再建を行った乳腺 Paget 病の 1 例と乳腺 Paget 病に対する温存療法の可能性について. 乳癌の臨床 1998; 13: 399-403.
- 9) 能浦真吾, 古川順康, 陶 文暁ほか. : 乳房 Paget 病の 3 例. 乳癌の臨床 1998; 13: 825-828.
- 10) Paone JF, Baker RR. Pathogenesis and treatment of Paget's disease of the breast. Cancer 1981; 48: 825-829.
- 11) Dixon AR. Paget's disease of the nipple. Br J Surg 1991; 78: 722-723.
- 12) 河野範男, 高雄清人, 松井悦郎ほか. 乳房皮膚全域に認められた Paget 病 (Paget 癌) の 1 例, 特に Pagetoid 癌との相違について. 癌の臨床 1981; 27: 1752-1757.