

第24回 京滋乳癌研究会

日 時：平成4年7月25日（土）

場 所：京都リサーチパーク [サイエンスホール]

当番世話人：京都警察病院外科 堀 泰祐, 大垣 和久

一般演題

座長 堀 泰祐

1) 京都市の乳がん検診で発見された乳がん症例の進行度と予後 —外来受診乳がんおよび厚生省富永班による集計との比較—

京都市医師会

沢井 清司, 安住 修三

増田 強三, 児玉 宏

角野 宏達

乳がん検診委員会

前谷 俊三, 稲本 俊

竹中 温, 岡村 九郎

中路 啓介, 清水 正啓

田村 元, 中島 徳郎

【検索対象】(1)京都市の検診発見乳癌は、昭和54年度から昭和63年度までの10年間に京都市の検診で発見された乳癌のうち病期が判明した171症例とし、外来受診乳癌は、同時期に京大第二外科、京都第一赤外科、京都第二赤外科、京都府医大第一外科および乳腺クリニック児玉外科を受診した乳癌のうち、検診歴のある症例を除いた1140症例とした。(2)厚生省癌研究富永班が、北海道、宮城県、栃木県、群馬県、東京都、愛知県、岐阜県、大阪府、徳島県、高知県および福岡県の各班員から集積した728例を富永班の検診発見乳癌とし、富永班班員の施設において、年齢、診断時期を検診発見乳癌とマッチングさせた1450例の乳癌を富永班の外来受診乳癌とした。

【結果】(1)進行度の比較：京都市の検診発見乳癌と外来受診乳癌の腫瘍径を比較すると、 T_1 の率は34.5%と27.2%で前者の方が高かった。富永班と比較すると、検診発見乳癌の T_1 は京都市34.5%に対し、富永班

34.2%と同じであり、外来受診乳癌の比較でも T_1 は京都市27.2%に対し、富永班27.2%と全く同じであり、京都市と富永班のいずれも集検発見乳癌は、外来受診乳癌と比べて早期乳癌の占める率が有意に高かった。(2)遠隔成績の比較：京都市の検診で発見され5年以上経過した乳癌の5年生存率は89.6%であり、富永班の検診発見乳癌の5年累積生存率91.7%とほぼ同じであった。腫瘍径別の5年生存率は、 T_1 では京都市の検診発見乳癌が100.0%で最も高く、 T_2 では富永班の検診発見乳癌の93.6%が最も高かったが、 T_3+T_4 では京都市の検診発見乳癌が80.0%と最も高かった。

2) インフォームド・コンセントを重視した乳がん患者用パンフレットの作成

京都警察病院 外科

堀 泰祐, 大垣 和久

京都警察病院 看護部

山田 郁子, 紘谷 茂子

辻 美千代, 松尾真理子

梶田久美子, 島津 公子

現在ではほとんどの乳がん患者に乳がんであることを告知するようになってきているが、乳がんであることを明記した乳がん患者用のパンフレットはまだあまりみられない。また、乳房温存など治療法の進歩に対応したパンフレットも求められている。このような意味で、新しい内容の乳がん患者用パンフレットを作成した。乳がん患者用パンフレットの内容としては、(1)乳がんということを患者本人に告知することを前提とし、乳がんと手術法についての簡単な説明をいれる。また、術後の補助療法や乳がんの再発の可能性についても触れる。(2)乳がんの手術術式の進歩にそくした術後指導を行う。(3)乳がん患者のメンタル・ケアにも

配慮する。(4)退院後の生活について具体的な指導をする。また、乳がん患者用パンフレット作成上の工夫として、(1)三部構成にし、一度に読む量を少なくした。

(Vol. 1: 乳がんを告知したとき一乳がんについての簡単な説明, Vol. 2: 手術前—手術と術後のリハビリなどについての説明, Vol. 3: 退院前—術後の生活指導) (2)イラストを多用し、なるべく堅苦しくならないように配慮した。(3)リハビリ体操表は切り取って使えるようにした。(4)患者家族向けと自己検診のパンフレットは別冊として。

以上のような内容のパンフレットを作成し、数人の乳がん患者に使用したが、おおむね反応は良好であった。今後、多くの患者に使用し、改良を加えて行きたい。

3) アポクリン化生乳癌の一例

京都第二赤十字病院 外科

大原 都桂, 竹中	温
藤井 宏二, 井川	理
加藤 誠, 高橋	滋
泉 浩, 松繁	洋
新畑 幸, 徳田	一

京都第二赤十字病院 病理

加藤 元一

【はじめに】今回我々は、非常に長い経過をたどって成長した特殊な乳腺のアポクリン化生乳癌を経験したので報告する。

【症例】49歳、女性。主訴：右乳房腫瘍触知、家族歴特記すべき事なし、既往歴：5年前右下肢静脈瘤にてstrippingを施行、3年前右乳腺のC領域のexcisional biopsyを施行、現病歴：平成元年6月、人間ドックにて右乳房C領域に小さな硬結を指摘された。同年8月、同腫瘍に対してexcisional biopsyを施行した。病理組織診断では、apocrine化生の強いintraductal papillomaで悪性変化は、認めなかった。

平成3年7月頃より再度右乳腺C領域に小さな硬結触知するため、同腫瘍に対して平成4年3月にexcisional biopsyを施行した。このとき、初めて、apocrine carcinomaの診断にて平成4年5月29日入院となった。

【組織学的所見】乳腺内にnecrotic debrisを多量にもつ拡張したductを認める。被覆上皮は不規則な乳頭状発育を示し、腫瘍細胞はapocrine分泌を示す好酸

性の豊かな胞体と比較的小型の濃染核を持つ。明らかな核小体を伴うものもある。アクチンを用いた免疫組織化学による検索では、腫瘍性変化を示す乳管には筋上皮があきらかでないものもあり、圧排により筋上皮がはつきりしなくなったものかもしれないが、浸潤を否定出来な部分もある。以上よりアポクリン化生乳癌と診断した。

【考察】アポクリン化生乳癌は、我が国では非常に稀で、全乳癌の約0.1%の頻度で特殊なtypeである。Kline et al.によると、乳腺症の細胞分布パターンはアポクリン化生細胞、泡沫細胞が散在する中に乳頭状配列を示すと述べられており、アポクリン化生の存在は良性の指標とされている。しかし、我々が、経験した症例は組織学的に乳腺内にnecrotic debrisを多量に認めた。被覆上皮が間質を伴わない不規則な乳頭状発育を示したことよりアポクリン化生乳癌と診断した。

前回の切除標本と組織学的に比較した結果、前回は、apocrine化生は認めたが、乳管内の変性物は僅かであり、今回より核異型がよく悪性であったと確定できないが、apocrine cancerの初期像であったと考えている。

この様にアポクリン化生を示す症例は十分なfollow upが必要であると考えられた。又、治療に関して今回の症例は、発育過程としては3年と長く、非浸潤型乳管癌で、リンパ管や脈管への浸潤を認めない事よりoperationは、quadrantectomyのみを施行した。

【まとめ】今後この様な症例についての診断及び治療方針の検討が必要と思われる。

4) 胸部CT上石灰化を示した悪性葉状肉腫の一例

大津赤十字病院 外科

中島 恭二, 小川 博暉
宮原 亮, 井田 純
森 章, 岡島 英明
田村 淳, 原田 秀樹
柳橋 健, 馬場 信男
坂梨 四郎

【症例】46歳、女性。左乳房よりの血性分泌を主訴に来院した。左乳房全体に及ぶ16×11×9cmの巨大な腫瘍を認めた。皮膚には発赤、血管怒張を認め、一部に波動を認めた。腫瘍穿刺により赤褐色の内容物を300 ml吸引した。術前検査にてマンモグラフィー、

CT 上腫瘍内に石灰化を認め、骨シンチにて、左乳房内に、異常集積を認めた。生検により、osteosarcoma が疑われた。乳癌取扱い規約によれば、T4b, No, Mo stage IIIb の腫瘍であった。

手術は、大小胸筋温存乳房切断術、腋窩リンパ郭清を行なった。腫瘍は境界鮮明で、胸筋への浸潤はなく、リンパ節転移もみられなかった。ホルモンレセプターは、エストロゲン、プロゲステロンともに陰性であった。

【病理所見】腫瘍は間質細胞の増殖が主で、異型性の強い細胞が多数みられた。特殊染色によれば、横紋筋肉腫、血管肉腫への分化もみられた。腫瘍内の上皮成分に、異型性はみられなかった。以上より malignant phyllodes tumor と診断した。

Phyllodes tumor は比較的まれな腫瘍であり、その病理組織像は多彩である。過去の報告例を参考にし、その臨床像、悪性度の指標についての若干の考察を加え報告した。

5) T₀ 乳がんの診断と治療

京都府立医科大学 第二外科

秋岡 清一, 谷村 智彦
安井 仁, 岡本 雅彦
満尾 学, 赤見 敏和
大坂 芳夫, 中井 一郎
中路 啓介, 荒川 幸平
安村 忠樹, 岡 隆宏

T₀ 乳癌 9 例について発見契機、確定診断までの経過、病理組織学的所見を検討した。主訴は 9 例中 4 例が血性乳頭分泌であり最も多く、2 例が圧痛、2 例が検診、1 例が腋窩リンパ節腫大であった。血性乳頭分泌を認めた症例は塗抹細胞診、乳管造影、乳腺区分切除により診断され 3 例が浸潤癌、1 例が非浸潤癌であった。圧痛、検診を主訴とするものは乳腺撮影にて微細石灰化像を認め、同部の楔状切除にて診断され全例非浸潤癌であった。腋窩リンパ節腫大を主訴とするものは、乳腺撮影にて梁柱構造の乱れを認め、同部の生検にて浸潤癌を認めた。乳腺撮影で発見されたものは血性乳頭分泌で発見されたものより早期であると考えられた。血性乳頭分泌の精査や可能なかぎり乳腺撮影を行うことは、T₀ 乳癌発見に重要であり、特に検診での乳腺撮影の実施も必要と思われた。

6) 動注免疫療法 (OK-432 及び培養リンパ球移入) を受けた乳がん肝転移例における併発骨転移巣：その消長と予後因子としての意義

京都大学医学部 第一外科

菅 曲道, 山崎 誠二
沖野 孝, 原田 武尚
一ノ瀬 庸, 森口 喜生
李 利

乳腺クリニック 児玉 外科

児玉 宏

京都警察病院

堀 泰祐, 大垣 和久

吉川病院

佐藤 剛平

転移性肝癌に対する肝動注化学療法は広く試みられているが、大腸癌等において肝外転移併発例への適応は否定的である。我々は1984年より乳癌肝転移に対する肝動脈内免疫療法 (OK-432 前投与併用培養リンパ球移入) を試みてきた。本症に高率に併存する骨転移の動向に注目し、以下の結果を得た。1990年末迄に計 31 例の動注治療を行ない 12 例が骨転移併発、12 例が骨意外の肝外転移を有し、後物が有意に軟部組織転移の頻度大であった。評価可能例の肝病変 CR 率は骨転移 (+) 例で 8/11, 骨転移 (-) 例で 1/16 と有意差があり、肝外転移併発例中では 50% 生存期間は骨 (+) 例が 20 月、骨 (-) 例が 6 月であった。更に CR 例の骨病変の経過をみると評価し得た全例が X-p, 骨シンチのいずれかで病像改善が確認された。以上、骨転移併発乳癌肝転移は免疫療法の高率の奏効および延命が期待され、肝病変奏効後に骨病変の二次的軽快の可能性が高いと考えられた。

特別講演

座長 大垣 和久

乳房温存放射線治療の臨床

京都大学医学部 放射線科 平岡 眞寛

放射線治療の基礎

京都大学胸部 疾患研究所 高橋 正治