抄　録

第26回山口県乳腺疾患研究会

日　時：平成24年10月６日（土）15：00～17：30
場　所：山口グランドホテル３F「末広の間」
共　催：山口県乳腺疾患研究会ほか

【一般演題】

座長　済生会山口総合病院
外科部長　高橋　剛 先生
下関市立市民病院
乳腺外科部長　石光寿幸 先生

１．乳癌大腸転移の１例

山口県済生会下関総合病院　外科
○重田匡利，中村玉美，小林成紀，須藤学拓，
江本健太郎，南　佳秀，植木幸一，玉井　允

乳癌大腸転移の１例を経験したので報告する．患者は58歳の女性．４年前に皮膚浸潤を伴う局所進行乳癌について胸筋温存乳房切除術を施行しAI剤を投与していた．術後も腫瘍マーカーの高値を認めていたが転移巣不明のまま長期間無症状で経過していた．

１ヵ月前より便秘・腹満・腹痛が出現し，急激な腹痛増悪のため当院緊急入院．CT上はS状結腸の閉塞が疑われた．精査予定であったがそのままショック状態となり緊急手術した．S状結腸の硬結を認め手術時すでに盲腸の穿孔を伴っていた．S状結腸を切除し人工肛門造設術を行った．人工呼吸管理とエンドトキシン吸着を要したが軽快し術後45日に退院となった．切除標本では３型様の腫瘍を認め病理上は乳癌の転移と診断した．また右卵巣にも転移を認めた．乳癌の大腸転移は比較的少ないが進行乳癌の患者においては考慮すべきと思われた．

２．イホスファミド（IFM）が著効した再発乳房悪性葉状腫瘍の１例

阿知須共立病院　外科，薬剤科[1)]
○工藤明敏，中津宏基，泉　康子[1)]，松尾義哉[1)]，
伊藤陽子[1)]，満永大輔[1)]

乳腺悪性葉状腫瘍の遠隔転移に対する化学療法は肉腫に準じて行われるが，一旦再発した悪性葉状腫瘍は化学療法を行っても長期生存する症例は少ない．IFMにて長期生存している症例を報告する．初診時年齢50才．左乳房葉状腫瘍にて左乳房切除術を施行した．切除重量1250g．病理は葉状腫瘍，borderline malignancy．５年後右胸膜播種にて再発し，横隔膜胸膜から再発した葉状腫瘍を切除した．切除重量1700g．その１ヵ月後右縦隔胸膜に再発したため再度切除を試みたが不能であった．呼吸困難が増悪する中，IFMを投与したところ，腫瘍は縮小し症状は軽減した．１年半PRが継続していたが，右胸膜新病変が出現した．現在まで15クール施行したが，新病変はPDであり次の化学療法を模索中である．治療経過及び副作用対策や精神的ケアについては薬剤科が患者のQOL改善にどのように貢献したかを報告する．

３．腋窩リンパ節転移で発見された潜在性乳癌の２例

山口県立総合医療センター
○深光　岳，野島真治，峯　由華，上田晃志郎，
日高匡章，宮崎健介，杉山　望，金田好和，
須藤隆一郎，善甫宣哉

症例１：72歳女性．右腋窩リンパ節の腫脹を主訴に受診．マンモグラフィー（MMG），超音波検査（US），CT，MRIを施行したが乳房内やその他の部位にも異常所見を認めなかった．腋窩リンパ節生検の結果invasive ductal carcinoma（lobular carcinoma）であった．PETを施行したところ，右乳房C領域に軽度のFDGの集積を認めたため右潜在性乳癌および腋窩リンパ節転移の診断で右乳房全切除，腋窩リンパ節郭清を施行した．病理診断では正常構造の乱れ，核クロマチンの増量を呈する腫瘍細

胞の増生を認めるものの，腫瘤形成はなく，原発所見の同定は困難であった．

症例２：61歳女性．右腋窩リンパ節の腫脹を主訴に受診．右腋窩に多数のリンパ節腫大を認めたが，症例１と同様にMMG，US，CT，MRIでは乳房内やその他の部位に異常所見を認めなかった．PETでは右乳腺C領域に軽度のFDGの集積を認めた．腋窩リンパ節生検の結果invasive ductal carcinomaであったため，右潜在性乳癌および腋窩リンパ節転移の診断で右乳房切除，腋窩リンパ節郭清を施行した．病理診断では小範囲ではあるが腫瘍細胞の間質浸潤を認めるものの腫瘤形成はなく，原発所見の同定は困難であった．症例１，症例２ともに術後化学療法を行い，術後１年６ヵ月経過後無再発で経過している．全乳癌における潜在性乳癌の頻度は0.3%－0.7%と非常に稀であり，腋窩リンパ節転移，遠隔転移を契機に発見されることが大半である．今回短期間に腋窩リンパ節転移で発見された潜在性乳癌を２例経験したので，文献的考察を踏まえて報告する．

４．PETで片側乳癌が指摘された両側乳癌の１例

綜合病院山口赤十字病院　外科
○遠藤　翔，横畑和紀，近沢信人，山中直樹，
黒木秀男，佐々木暢彦，亀岡宣久，的場直行

症例は63歳女性．３年前に卵巣癌根治術を施行され，経過観察されていた．腫瘍マーカーの上昇を認め，PET で骨盤内再発，右乳腺腫瘤を指摘された．超音波検査で右乳房C領域に10mm大の境界不明瞭な腫瘤を認め，左乳房AC領域に７mm大の腫瘤を認めた．CNBの結果は共に浸潤性乳管癌の診断であった．卵巣癌再発に対してTC（Paclitaxel+Carboplatin）療法３コース施行後に，両側乳房切除術，センチネルリンパ節生検を施行した．術後病理診断では乳頭腺管癌の診断であった．

今回PETで片側乳癌のみが指摘された両側乳癌の１例を経験したので，若干の文献的考察を加えて報告する．

５．乳癌術後経過観察中に遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）と診断された１例

国立病院機構岩国医療センター　外科
○荒田　尚，鳩野みなみ，武田　正，森廣俊昭，
清田正之，二宮卓之，勝田　浩，田中屋宏爾，
青木秀樹，竹内仁司

【はじめに】当院では，2010年12月より家族性腫瘍外来にて遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）の遺伝カウンセリングをおこなっている．【症例】30代女性．【現病歴】29歳時，右乳癌に対し胸筋温存乳房切除術を施行された　（T2N0M0 stageⅡA, ER－, PgR－, HER2 1+）．術後補助化学療法後，当科で経過観察中であった．【既往歴】生来健康．【家族歴】母方叔母に60代で片側乳癌．【経過】2012年４月HBOC遺伝カウンセリングをおこない，その後の遺伝子検査でBRCA1に変異を認め，HBOCと診断された．患者本人に対しては，乳癌・卵巣癌の発症リスクやそのスクリーニング，リスク軽減手術に関して説明し，定期的な検査を計画した．近親者へは未発症保因者診断についての情報提供をおこなった．

６．FEC followed by weekly paclitaxelによる乳癌術前化学療法の検討

山口大学医学部　消化器・腫瘍外科学
○前田訓子，山本　滋，井上由佳，松井洋人，
兼清信介，爲佐路子，吉村　清，岡　正朗

【はじめに】FEC followed by weekly paclitaxelによる術前化学療法の有効性をsubtype別に検討した．

【対象と方法】術前化学療法を行った23例．年齢中央値は48歳．stageⅡ10例，ⅢA 13例．治療前subtypeはluminal群（HR+, HER2－）：９例，luminal HER2群（HR+, HER2+）：４例，HER2群（HR－, HER2+）：４例，triple negative群（HR－, HER2－）：６例．

Regimenは，FEC followed weekly Paclitaxel．HER2陽性例にはTrastuzumabを併用投与した．

【結果】治療完遂率は91%．臨床的奏効率83%，病理学的完全奏効率（pCR）６例（26%）．

subtype別pCR rate luminal群：０％，luminal HER2群：25%，HER2群：75%，triple negative群：40%.

【まとめ】今回の検討ではluminal群以外にpCRが得られた．subtypeを重視して術前化学療法の適応を考える必要がある．

【特別講演】

座長　綜合病院山口赤十字病院
乳腺外科部長　横畑和紀 先生

『日米比較でみる乳癌カスタムメード診療』

講師　聖路加国際病院
乳腺外科部長　ブレストセンター長
山内英子 先生