

## 抄 録

## 第38回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時：平成26年11月29日（土）

場 所：信州大学医学部附属病院外来棟 4 階中会議室

当 番：草間 律（瀬原田クリニック）

## 一般演題

## 1 左下腹部に発生した副乳癌の 1 例

昭和伊南総合病院外科

○阿藤 一志, 森川 明男

症例は63歳女性。2011年頃から左下腹部恥骨近傍に腫瘍が出現、徐々に増大してきたため近医形成外科医院受診し、粉瘤が疑われ摘出術が施行された。病理組織診断で転移性腺癌が疑われ当科に紹介受診となった。マンモグラフィ、乳房エコー、頸胸腹部CT、PET-CTで悪性を疑う病変なし。追加の免疫染色でCK7+, CK20-, TTF1-, ER+, PGR+を示していたことから、乳癌に相当する発現であり左下腹部原発の副乳癌と診断した。副乳癌は全乳癌の0.2~0.6%と稀な疾患である。発生部位は約95%が腋窩である。鼠径部や外陰部に発生した副乳癌は、医中誌 web で検索し得た範囲では報告例はなかった。副乳癌の診断は1. 他臓器からの転移を否定。特に潜在性乳癌の転移。2. 病巣周囲に癌化の見られない乳腺組織を認め、固有乳腺との連続性がないこと。3. 脂腺、汗腺癌などの類似疾患を除外することが必要とされている。術前、術後の治療は固有乳腺の乳癌と同様、intrinsic subtypeや進行度に応じた個別治療が行われている。

## 2 薬剤性肺障害の発症が診断の契機となった HER2陽性乳癌肺転移・癌性リンパ管症の 1 例

飯田市立病院乳腺内分泌外科

○新宮 聖士, 小松 哲

昭和大学腫瘍内科

佐々木康綱

今回われわれは、HER2陽性乳癌術後補助療法としてトラスツズマブ (Tmab) 投与中に、薬剤性間質性肺炎をきたし、それを契機に肺転移・癌性リンパ管症も発見された症例を経験した。患者は57歳、女性。左

乳癌 (luminal-HER2), T3N2M0, Stage III Aにて、術前化学療法 (NAC) 後手術施行 (効果判定:pCR)。術後 Tmab 投与中に、呼吸苦、咳嗽が出現し、胸部CTにて両側肺野にすりガラス影、浸潤影を認め、間質性肺炎と診断された。血液検査ではKL-6の上昇と共に、腫瘍マーカーの上昇も認め、肺転移・癌性リンパ管症の存在も疑われた。Tmab 休業、ステロイド投与により画像所見改善するも、呼吸苦の改善は一過性であり、ラパチニブ+カペシタビン投与により症状軽快した。本例は、潜在性肺転移・癌性リンパ管症の下に、Tmab による間質性肺炎が発症したと考えられた。NACにてpCRが得られ、Tmab 初回投与からほぼ1年経過していたことから、再発および薬剤性肺障害を想定できず、肺病変の早期発見に至らなかった。

## 3 ベバシズマブが奏功した脳放射線壊死の 1 例

松本市立病院外科

○武田 美鈴, 高木 洋行, 坂本 広登

三澤 俊一, 桐井 靖

相澤病院ガンマナイフセンター

四方 聖二

【はじめに】転移性脳腫瘍の放射線治療後に脳放射線壊死を発症することがある。乳癌脳転移の脳放射線壊死に対してベバシズマブが奏功した1例を経験したので報告する。【症例】60代女性。H21年他県にて左乳癌T2, N3, M1 Stage IVの診断。左胸筋温存乳房切除術、腋窩リンパ節郭清施行。以後、化学療法やホルモン療法施行したが肺転移増悪。H23年当院受診。左頭頂葉等に脳転移ありH24年定位的放射線療法施行。その後、右上下肢麻痺、頭痛、嘔吐症状出現。頭部MRIでは腫瘍径の増大はなかったが周囲の浮腫が著明となり、放射線脳壊死の診断。Bv+PTX 開始。直

後より中枢神経症状改善。その後、肺転移が進行しH26年永眠。【考察】脳放射線壊死に対してBV+PTX投与したところ周辺浮腫改善、中枢症状の改善が認められた。脳放射線壊死で生じた血管新生に対して抗EFGR抗体であるペバシズマブが効果を示したと考えられた。

#### 4 ナトレル410乳房インプラントの使用経験

長野赤十字病院形成外科

○三島 吉登, 岩澤 幹直, 佐治 智子

【対象と方法】2010年から2014年にナトレル410プレストインプラントを挿入した18例。すべて二期再建で、大胸筋下にエキスパンダーを挿入し、外下方は分層前鋸筋弁で包むようにする。

【結果】全例が乳癌、乳腺全摘後で4例が両側例。34-70歳女性、平均49.8歳。14例はPMTエキスパンダー、4例はナトレルエキスパンダーを使用した。挿入したインプラントの容量は140-350 ml、平均219 ml。合併症は感染してインプラント摘出1例、2例でエキスパンダー挿入後創縁の皮膚が壊死し縫縮した。

【考察】最長4年の経過で破損は見られていない。ナトレル410インプラントは従来品に比べて破損が少なく、破損しても内容物が漏出しにくいいため、安全である。インプラント再建で対称性が得やすいのは両側例や健側が下垂のない小さ目の乳房の症例である。下垂の強い症例では健側のつり上げを要する。大きなインプラントを使用すると、長期的に露出や感染のリスクが高まる。

#### 5 シリコン・インプラントの保険適応が信大の乳房再建に与えた変化

信州大学医学部附属病院形成外科

○安永 能周, 佐瀬 優子, 春日 航  
大畑えりか, 金城 勇人, 柳澤 大輔  
杠 俊介, 松尾 清

同 乳腺内分泌外科

伊藤 研一

飯田市立病院形成外科

矢野 志春, 西岡 宏

【背景】2013年7月にシリコン・インプラントによる乳房再建が保険適応となった。信大における乳房再建の変化を報告する。

【方法】保険適応後1年4カ月の乳房再建を、適応

前1年4カ月と比較した。調査項目は①再建数、②再建術式（インプラント、広背筋皮弁、DIEP皮弁）、③再建時期、④紹介元、⑤再建時年齢。

【結果】再建数が4倍に増加した。インプラントと皮弁の比率が逆転してインプラントが64%を占めたが、皮弁による再建数も増加した。1次再建の割合が増加し、2/3を占めた。院外からの紹介数が増加し、1/3を占めた。再建時年齢に差はなかった。代表症例を供覧する。

【考察】インプラントが保険適応となり、乳房再建の垣根が低くなったと考えられた。信大では再建数の増加に対応して1次再建を2期再建に統一した。その結果、乳房再建を費用（自費か保険か）や手術回数ではなく、術式の違いで選択できる状況になった。

#### 6 乳房周辺の痛みの漢方治療

瀬原田クリニック

○草間 律

乳腺診療では乳房周辺の痛みで受診される方が多く、精査で乳癌や器質的疾患が否定された場合に、その痛みをどうするか問題になる。当院では漢方治療を行って良好な結果が得られることがあり症例提示と考察を行った。（症例1）29歳女性。主訴は両側乳房痛。精査で乳房に器質的異常はなく、乳腺症と診断し桂枝茯苓丸を投与し乳房痛は軽快した。（症例2）72歳女性。右乳癌で乳房切除術を施工し術後7年目で再発兆候がないにも関わらず右乳房手術部から背部までの痛みを訴えた。疎経活血湯を処方し翌月には改善した。明らかな器質的異常がない乳房およびその周辺に起こる痛みは機能的な身体症候群の1つと考えられ、痛みに対して副作用の少ない漢方治療は有効な場合がある。

#### 7 著明な多発リンパ節転移を伴う Stage IV 乳癌に対し、化学療法よりもホルモン療法が著効した1例

慈泉会相澤病院外科

○五味 卓, 橋都 透子, 唐木 芳昭

同 病理診断科

樋口佳代子

症例は56歳女性。背部痛を自覚し近医を受診。胸部Xpにて右肺門部の腫脹を認め、精査目的に当院呼吸器内科に紹介受診。PET検査にて右乳癌、多発リンパ節転移、肺転移、骨転移が疑われ当科紹介。USにて右乳房AC領域に1.3cmの腫瘤を認め、針生

検を施行。Scirrhous carcinoma (ER: 3b, PR: 3b, HER-2: 1+, Ki-67 15%) T1N3M1 Stage IV の診断となった。Luminal A であるが、縦隔リンパ節腫大が気管支狭窄の原因になりうると判断し化学療法を開始。wPTX 15コース投与し、リンパ節は27%縮小した。PRに近いと判断し、AI剤に治療方針を変更。6カ月後PET検査にて腫瘍の集積は消失し、腫瘍は90%の縮小を示した。診断から1年6カ月経過し、現在も内分泌療法を継続している。我々は著明な多発リンパ節転移を伴う乳癌に対し、ホルモン療法が著効した1例を経験したので報告する。

#### 8 エチニルエストラジオールが奏効した高齢者再発乳癌の1例

信州大学医学部附属病院乳腺内分泌外科

○小野 真由, 前野 一真, 伊藤 研一

飯山赤十字病院外科

沖田 浩一, 柴田 均, 中村 学

石坂 克彦

高齢者再発乳癌に対し第6次内分泌療法としてのエチニルエストラジオール (EE2) が奏効した症例を経験した。症例は89歳女性。71歳時に右乳癌 T2N2M0 stage III (EIA法でER陰性PgR陽性) と診断された。術後はCEF12コース, ドキシフルリジンと酢酸メドロキシプロゲステロンを1年投与した。2006年に局所再発 (ER陽性 (90%), PgR陰性) 後, アナストロゾール, エキセメスタン, トレミフェン, カペシタビン, フルベストラントと薬剤変更したが, 局所および腫瘍マーカーの増悪があり, 2014年3月からEE2を開始した。変更後から皮膚結節は縮小し, 腫瘍マーカーも顕著に低下した。副作用はなく現在まで8カ月投与継続中である。EE2は複数の内分泌療法治療歴を有する患者において奏効例の報告があるが, 未だ作用機序や適応に関して十分な見解は得られておらず, その投与には慎重な適応判断と厳重な経過観察が必要と考えられる。

#### 9 エチニルエストラジオールによる6th line のホルモン療法が有用であった乳癌肺転移の1例

佐久総合病院佐久医療センター乳腺外科

○石毛 広雪, 半田喜美也, 工藤 恵

【症例】40歳代女性, 約13年前に左乳癌にてBt+Axを受けた。病理検査では硬癌, ER1+~2+,

PgR±, n-であり, 術後療法は受けなかった。定期検診にて左肺の孤立性結節がみつき, 肺葉切除術が施行された。病理学的に乳癌の転移 (ER1+~2+, PgR±) であり, ホルモン療法を勧められたが受けなかった。再発後5年5カ月, 多発性肺転移が出現したがANZにて消失した。以後PDになったらANZ→TOR→MPA→EXE→FUL→EE2と変更した。効果とTTPは, ANZ: CR (1年7カ月), TOR: CR (8カ月), MPA: PD (3カ月), EXE: NC (6カ月), FUL: CR (2年11カ月) であった。EE2開始後3カ月, 肺転移やや縮小 (NC) した。

【考察】当症例では6th line のEE2でNCであり, 再発後6年4カ月ホルモン療法のみで転移の制御ができています。Visceral crisis に注意しながらホルモン療法を継続することが, QOLを維持した延命につながると思われる。

【結語】EE2を含むホルモン療法で6年4カ月再発の制御ができています。1例を報告した。

#### 10 当科における進行再発乳癌に対するフルベストラントの使用成績

信州大学医学部附属病院乳腺内分泌外科

○大場 崇旦, 小野 真由, 家理明日美

花村 徹, 伊藤 勅子, 金井 敏晴

前野 一真, 伊藤 研一

【はじめに】当科でのフルベストラント (FUL) の使用成績を報告し, その位置づけについて考察する。

【対象と方法】2011年12月以降に当科でFULを使用した進行再発乳癌23例の臨床病理学的特徴, 治療効果を後方視的に解析した。【結果】平均年齢は63.8±8.8歳, ER+/HER2- が22例, ER+/HER2+が1例であった。治療効果はPRが5例 (26.3%), SDが9例 (39.1%), PDが9例 (39.1%) であった。FULの治療効果と前内分泌療法レジメン数に相関は認められなかった。FULに対してPDの後に内分泌療法を施行した8症例では奏効率は0%であった。【考察】FULはlate phaseの導入でも効果が期待できる。一方, 早期導入症例においてもFULに対してPDとなった後の内分泌療法では奏効例を認めず, FULは内分泌療法としてはlate phaseで使用する選択肢が有用であると考えられる。

11 エベロリムスの使用経験…特に間質性肺炎マーカー KL6についての一考…

松本市立病院外科

○高木 洋行, 武田 美鈴, 坂本 広登  
三澤 俊一, 桐井 靖

エベロリムスは今春、閉経後ホルモン感受性の進行再発乳癌への適応が承認された mTOR 阻害剤である。しかし副作用としては、口内炎のほか間質性肺炎が比較的高率に報告されている。エベロリムスの使用を4例経験し、特に間質性肺炎マーカー KL6について知見を得たので報告する。症例は65歳・64歳・75歳・74歳女性で、1例が手術未実施の進行癌で3例は術後の再発癌である。進行再発部位はリンパ節、肺、骨、肝、脳等様々で、前治療としてホルモン療法を中心に4ライン以上の治療歴がある。いずれも間質性肺炎の発症はないものの、KL6が投与前もしくは投与後初期から異常高値であった。KL6は間質性肺炎の感度・特異度ともに高いものの、様々な疾患で偽陽性を示すことが知られている。特に乳癌ではKL6が腫瘍マーカーとしての意義があるほど進行再発時には高値を示すという。KL6は投与前の値を測定しておくことが重要である。

12 当院のペバシズマブ投与症例の検討

長野市民病院乳腺外科・呼吸器外科

○西村 秀紀, 小沢 恵介, 有村 隆明  
小林 宣隆, 蔵井 誠

ペバシズマブは無増悪生存期間を延長するため、Life-threatening の再発乳癌の病勢コントロール目的に用いられることが多い。パクリタキセルと併用して2コース以上投与した12例の治療成績を検討した。年齢は38～74歳、トリプルネガティブが5例、HER2が2例、ルミナルB・HER2が2例、ルミナルタイプが3例であった。継続中の4例を含め平均4.6(2～10)コース行い、治療効果はPR6, SD 3例, PD 3例で、2コースで転移巣が急速に縮小した症例や全脳照射後の脳転移増悪が改善した症例を経験した。生存期間は平均6.7(2～13)カ月であった。副作用は高血圧(G3) 2例, (G2) 2例, 鼻出血(G1) 4例, 胃潰瘍(G2) 1例, 口腔内痛(G2) 1例で重篤なものはない。ペバシズマブは消化器症状が少なく、安全に実施できるので、急速に進行する再発乳癌に有効な治療法となりうる。

13 HER2陽性転移・再発乳癌に対する抗HER2治療症例の検討

佐久総合病院佐久医療センター乳腺外科

○半田喜美也, 石毛 広雪  
同 地域ケア科  
荻原 菜緒

HER2陽性転移・再発乳癌(HER2+MBC)に対する抗HER2療法はPertuzumab, T-DM1の承認以降、薬剤の立ち位置に変化が生じている。今回HER2+MBCに対して1st line治療となるTrastuzumab+Pertuzumab+ChemoTx.(TP/CTx)を行った症例を中心に検討した。2013年9月～2014年12月までに行った抗HER2療法導入MBC症例14例。年齢35～82歳(中央値56歳)、うちPertuzumab使用症例は10例であった。PertuzumabよりT-DM1へ変更したのは1例、今後Pertuzumab投与を考慮している症例は3例であった。組織型ではa3:10例(67%), a2:2例(13%), a1:1例(7%), b3:2例(13%), subtype別ではLuminalB-like(HER2+):9例(64%), HER2 enriched:5例(36%)でTPに併用する化療薬として3wDTX:7例(64%), wPTX:1例(9%), Halaven 1例(9%), GEM 1例(9%), 併用なし1例(9%)であった。奏効率:45%, clinical benefit rate:72%, TTP:約8カ月となった。HER2 enriched typeでは転移巣病変消失に近い症例を経験された。黄疸を伴う多発肝転移、びまん浸潤型肝転移症例ではTまたはTP単独導入により化療併用が可能となる症例を経験した。慎重な判断が必要ではあるが、考慮し得る治療法と考えられた。LuminalB-like(HER2) typeにてvisceral crisisを伴わないケースにおいて、現状ではT+ET(推奨グレードC1)を選択肢の一つとなる。TP+ETは作用機序やT+ETのデータから奏効すると予想されるが投与経験はない。従来より施工してきたTrastuzumab+CTx.あるいはTrastuzumab単剤治療にてPRまたはSDが維持されている症例ではPertuzumab併用は行っていない。

特別講演

「がん研有明病院の乳癌チーム医療」

がん研究会有明病院乳腺センター

坂井 威彦