

抄 録

第39回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時: 平成27年12月5日(土)

場 所: 信州大学医学部附属病院外来棟4階・大会議室

当 番: 森川明男(昭和伊南総合病院外科)

一般演題

1 特異な皮膚所見により診断に難渋した炎症性乳癌の1例

飯田市立病院乳腺内分泌外科

○片岡 将宏, 小松 哲, 新宮 聖士
千野 辰徳

症例は61歳女性。左乳房に皮膚の硬結を自覚し、徐々に乳房全体に発赤と腫脹が広がったため、紹介により当院受診となった。初診時所見は、左乳房から左前腕にかけて広範囲に発赤と浮腫性変化を認め、多発する小さな紅色丘疹と痂皮を伴っていた。乳房に明らかな腫瘍は触知せず、皮膚疾患の可能性も考えられたため、皮膚科に紹介したところ血管肉腫が疑われた。皮膚生検の病理組織診断では、卵巣・肺・乳腺由来の腺癌(ER-, PgR-, HER2-)が疑われたが、臓器の特定には至らなかったため、PET-CT検査を施行した。左乳房、左鎖骨上窩・左腋窩・右腋窩リンパ節に強いFDGの集積を認めたことより、多発リンパ節転移を伴う炎症性乳癌と診断し治療を開始した。FEC100を6コース施行後、皮膚所見は大幅に改善したが、nab-Paclitaxelへ変更したところ、症状は再び増悪し、対側の右乳房まで波及した。その後Paclitaxel+Bevacizumabへ変更、皮膚所見は再び改善し、現在も治療継続中である。

2 妊娠中に急速に増大した葉状腫瘍の1例

長野県立木曾病院外科

○小山 佳紀, 小出 直彦, 河西 秀
久米田茂喜
信州大学病理学教室
下条 久志

症例は34歳。2回経妊2回経産。右乳房の腫瘍を自覚し、3カ月後に当院に受診した。この時、(第3子)妊娠6週であった。右乳房D領域に3.0×2.5cmの表

面平滑、球形の腫瘍を認めた。穿刺吸引細胞診ではclassII、線維腺腫を疑う所見であった。経過追跡としたが、妊娠14週では大きさに著変なく、妊娠24週では4.0×2.8cmと増大は認めたものの軽度であった。出産前に再診を予定していたが、受診のないまま妊娠37週1日に出産に至った。産後4日目に再診したところ、8.5×8.0cmと急速に増大していたため、カベルゴリンを投与し断乳を図り、出産の約2カ月後に腫瘍切除術を施行した。病理結果は葉状腫瘍(良性)であった。葉状腫瘍は、しばしば急速に増大し、巨大な腫瘍を形成することがあることで知られている。若干の文献的考察を加え発表する。

3 当院で経験した基質産生乳癌(Matrix-producing Carcinoma)の3例

社会医療法人財団慈泉会相澤病院外科

○田口 亮, 唐木 芳昭, 五味 卓
宮本 剛士, 井出 大志, 橋都 透子
中山外科内科
中山 俊
社会医療法人財団慈泉会相澤病院病理診断科
樋口佳代子

当院で経験した基質産生乳癌3例について文献的考察を加えて報告する。

症例1: 67歳女性。MMGでカテゴリー4、USでカテゴリー4の腫瘍を認め、細胞診で悪性を確認し、Bt+SNを施行した。径18mm ER(-), PgR(-), HER2 score 0, CK5/6(+), S100一部(+), calponin一部(+), E-cadherin(+), ki-67>30%であった。

症例2: 68歳女性。MMGでカテゴリー5、USでカテゴリー4の腫瘍を認め、MRIではリング状に造影され内部は不均一であった。PET-CTでは同部にSUVmax6.2の集積を認めた。細胞診で悪性を確認し、Bp+SNを施行した。径15mm ER(-), PgR(-),

HER2 score 0, ki-67>30%であった。術後TC4コース施行後残存乳房照射を施行。

症例3：66歳女性。MMGでカテゴリー4，USでカテゴリー4の腫瘤を認め，MRIでは内部が不均一に造影された。PET-CTでは同部にSUVmax9.4の集積を認めた。針生検で基質産生癌と診断し，Bt+SNを施行した。径19mm ER(-)，PgR(-)，HER2 score 1, ki-67>14%であった。術後補助療法は行わず経過観察中である。

いずれの症例も術後現在までに再発を認めていない。

4 アボルブ(5 α 還元酵素阻害薬)服用中に発生した男性乳癌の1例

瀬原田クリニック

○草間 律

長野赤十字病院乳腺・内分泌外科

大野 晃一，岡田 敏弘，浜 善久

症例は70歳男性。1年3カ月前から前立腺肥大に対しアボルブを服用していた。右乳房腫瘤を自覚し当院を受診した。乳腺超音波検査で右ECD領域に15mmの低エコー腫瘤を認め，乳癌を強く疑った。針生検にて硬癌，ER Allred score 5, PgR score 4, HER2陰性，Ki67 2%であった。術前抗癌剤治療の後，切除術を行った。アボルブ(デュタステリド)はテストステロンをDHTに変換する5 α 還元酵素の阻害剤であり，前立腺肥大症に適応をもつ薬剤であるが，最近，副作用の増毛効果のためAGA(男性型脱毛症)への投与が始まった。AGAへの投与により，より若年層への投与，投与の長期化が予想され，相対的なエストロゲン優位状態が長期に渡り，女性化乳房症だけでなく男性乳癌の発生も注意する必要があると思われた。

5 乳癌後腹膜転移の1例

松本市立病院外科

○高木 洋行，坂本 広登，三澤 俊一

黒河内 顕，桐井 靖

乳癌の後腹膜転移は珍しく，様々な特徴的な症状を呈する。今回後腹膜転移の1例を経験したので報告する。症例は33歳女性。2006年DCISに対して右乳房温存手術施行。2011年左乳癌に対して，乳房切除・腋窩郭清施行。高度リンパ節転移(13/15)伴うホルモン感受性乳癌である。2014年1月，癌マーカー上昇と両側水腎症を認め後腹膜転移と診断し，3月には腎瘻増設している。同時期閉塞性大腸炎を繰り返して発症。

大腸内視鏡などより，下行結腸の圧排性の狭窄を認めため腸管ステントを留置している。その後主に外来で化学療法を行いながら，非常勤の仕事を継続されている。2015年5月癌性髄膜炎を発症され，6月永眠される。乳癌は比較的長期の生命予後が期待されるため，後腹膜転移に対してはQOLを維持するために丁寧な対応が必要と思われた。

6 LuminalB like (HER2+) 転移・再発乳癌の2例

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

症例1：35歳，閉経前。右ACE領域6cm大の腫瘤(scirrhous ca., ER/PgR: +/+，HER2: 2+，FISH: 増幅あり)。多発肝転移・骨転移を認め，Trastuzumab+Pertuzumab+DTXにて治療開始，7 course 終了し抗HER2薬のみで維持治療継続。治療開始後10カ月で肝・骨PDにてT-DM1へ変更し治療継続中である。

症例2：59歳，閉経後。左乳房に広汎なびらんを有する局所進行乳癌(invasive lobular ca., ER/PgR +/+，HER2: 2+，FISH増幅あり)，多発骨転移にてTrastuzumab+Pertuzumab+wPTX開始。5 course 終了し抗HER2薬のみで維持治療継続中。LuminalB like (HER2+)における抗体薬維持期やnon life-threatening metastasisに対する一次治療では抗HER2療法+内分泌療法(ET)併用の選択肢がある。現時点ではTrastuzumab+Pertuzumab維持治療期のET併用はデータが無く原則的に行っていない。症例1では一次治療にて化学閉経となり，その後抗HER2維持療法中に月経再開は無く経過したが，月経再開した場合ETを乗せるかどうかの判断に迫られる。3次治療においてTrastuzumabと併用する場面はあると考えられる。non life-threatening metastasisに対する一次治療ではTrastuzumab +ETにて開始，2次ないし3次ET終了後に化療併用regimen選択を考慮している。症例2のように腫瘍量が多いと判断される場合はTrastuzumab+Pertuzumab+Taxaneにて1次治療を開始する選択肢もあると考えている。

7 第二次内分泌療法で長期CRを得ている乳癌術後肺縦隔転移の1例

長野市民病院呼吸器外科・乳腺外科

○西村 秀紀，小沢 恵介，有村 隆明

藏井 誠

第二次内分泌療法で長期CRを得ている乳癌術後再発を経験した。症例は再発発見時54歳の閉経後女性で、2年前にBp+Axを行い、粘液癌、T1cN0M0であった。内分泌療法（トレミフェン）を追加し、1年前に早期胃癌手術を行い、その1年後のCT検査で多発性肺結節と縦隔肺門リンパ節腫脹を認めた。肺生検で粘液癌、乳癌の転移と診断された。化学療法としてFEC、ドセタキセルを4コースずつ行ったがSDであったため、7カ月後からエキセメスタン（EXE）を内服した。肺縦隔転移ともに徐々に縮小し、EXE開始後2年7カ月でCRと判断した。EXE開始後7年10カ月経過しCRを維持している。EXEによる副作用はないが、中止できるか思案中である。

8 当科におけるエリブリンの使用経験

信州大学医学部附属病院乳腺・内分泌外科

○金井 敏晴, 小野 真由, 大場 崇旦
家里明日美, 福島 優子, 伊藤 勅子
中島 弘樹, 前野 一真, 伊藤 研一

【はじめに】エリブリンは本邦開発の微小管阻害剤で、EMBRACE Studyでは単剤でOSの延長が示されている。2011年7月以降使用症例が徐々に増加している。

【目的】エリブリンの有効性および安全性を検証し最適な使用法を検討する。

【対象・方法】当科にてエリブリンを投与した39症例を対象とした。原則として1.4 mg/m²を1, 8日目に投与し15日目は休薬とし、これを繰り返した。有効性・安全性を後方視的に解析した。

【結果】継続可能な37症例でCR 0例, PR 13例, SD 7例, PD 17例。前治療数が少ないとPFSが長い傾向があった。luminal群で効果が認められHER2群ではPDのみであった。HER2陰性・エリブリン使用群は、非使用群に比べ有意にOSが延長していた。有害事象は血液毒性が多かったがFNは1症例のみであった。

【考察】有効性に関しては、EMBRACE Studyとほぼ同様の結果が得られた。安全性では骨髄抑制が高率に認められるものの、スキップや減量でマネジメント可能であった。

今回の検討では特にHER2陰性群で有効性が高く、今後の臨床に生かしたい。

9 当院におけるペグフィルグラスチムの使用経験

長野松代総合病院乳腺・内分泌外科

○御子柴 透, 渡邊 隆之, 春日 好雄

化学療法はRelative Dose Intensityの点で、予定通りのコース数を、投与量を減量せず、遂行されることが重要と考えられる。今回我々は、予防としてペグフィルグラスチムを使用した24例につき検討した。対象は2015年1月から11月までの11カ月間で乳癌化学療法に対して1次予防としてペグフィルグラスチムを使用した24例、性別は全例女性、平均年齢は58.4±9.9歳、総レジメン数：91コース、完遂率は100%、投与中止は2例（8.3%）に認めた。使用レジメンの内訳は、FEC（100）：46例（51%）、EC：21例（23%）、DTX：21例（23%）、DTX+HER：2例（2%）、TC：1例（1%）であった。白血球の増加率はday8～15時の採血で白血球：1.9倍、好中球：2.18倍と良好な結果が得られた。投与中止は、関節炎の出現、薬剤未反応症例であったが、他の22例（92%）では大きな副作用認めず継続可能であった。若干の文献的考察を加え報告する。

10 最近1年間の信州大学での乳房再建の傾向

信州大学医学部形成再建外科学教室

○安永 能周, 松尾 清, 杠 俊介
柳澤 大輔, 大畑えりか

【背景】2014年11月の本会議にて、2013年7月のシリコン・インプラント（Imp）の保険適応が信大病院の乳房再建に与えた変化を報告した。今回はその後の1年間の乳房再建の傾向を報告する。

【方法】2014年11月から2015年10月の12カ月間に信大病院形成外科で乳房再建を行った患者を対象に、再建時年齢、紹介元、再建時期（1次か2次か）、再建術式を調査した。直前の12カ月間と比較を行った。

【結果】再建数は30例、平均年齢50.6、紹介元は院内：院外＝13：17、再建時期は1次：2次＝22：8、再建術式はImp：広背筋皮弁：DIEP皮弁＝16：2：12、であった。

【考察】再建数、平均年齢は横ばいであった。院外からの紹介が院内を上回った。皮弁による再建が増加し、Impと皮弁がほぼ同数になった。保険適応となった直後にImpが急増したが、いわゆる“インプラント・バブル”は鎮静化したと思われる。

11 本県の乳癌検診の今後を考える

増田医院

○増田 裕行

MG 検診：2016年度からは国の方針でも MG 単独法となる見込み。本県はこれまで通りの体制だが、デジタル MG の利点を活かせる様な読影方法に習熟する必要あり。Densebreast の扱い方を再確認したい。なお要精検率を下げる事が求められている。

US 検診：J-START の結果より、40歳代には MG に US を併用する方向で考える必要あり。但し MG または US で判断すると要精検率が上昇してしまうマ

イナス面もある。MG と US で「総合判定」する体制を構築する必要あり。US を施行する技師の教育・指導・増員の必要あり。US 単独検診については、慎重に成績を積み重ねたい。

特別講演

「がん薬物療法の意味を考える
～抗癌剤の目的、やめ時、
不毛な論争をめぐって～」

虎の門病院臨床腫瘍科

高野 利実