

抄 録

第45回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時: 2023年12月9日 (土)

場 所: 信州大学医学部附属病院外来棟 4 F 大会議室

当 番: 杠 俊介 (信州大学医学部形成再建外科学教室)

一般演題

1 嚢胞変性を伴う脳転移に対し外科的ドレナージを施行後, トラスツズマブ-デルクステカンを導入した HER2低発現乳癌の1例

諏訪赤十字病院乳腺・内分泌外科

○森川 大樹, 前野 一真

同 脳神経外科

勝木 将人, 和田 直道, 後藤 哲也

56歳女性。Triple Negative 乳癌術後1年8か月で多発肺転移・胸膜播種を来し, 2年間で2レジメン施行後, 失語が出現。頭部MRIで, 左側頭葉に4cmの嚢胞変性を伴う腫瘍と複数の小腫瘍を認め, 多発脳転移と診断。失語増悪, 嘔気嘔吐, 失行出現し緊急入院。HER2-4B5: 1+であり, トラスツズマブ-デルクステカンの適応を検討したが, 自力歩行, 経口摂取が困難となり, 脳転移の制御による症状改善が必要と考えられた。入院2日後, 責任巣であった嚢胞性腫瘍を呈した脳転移に対して閉鎖式ドレーンによるドレナージを施行し, 症状が著明に改善した。入院4日後より同剤を導入, 入院7日後より全脳照射 (30 Gy) を施行後, 退院した。HER2低発現再発乳癌に対し使用可能となった同剤は, 脳転移に対する治療効果が報告されつつある。脳転移によるADL低下から薬物治療の適応判断に苦慮する症例が経験されるが, 本例のように責任巣への局所療法により症状改善が期待できる場合には同剤の適応を見据えた処置を検討しえらと考えられた。

2 パルボシクリブによる発熱性好中球減少症の1例

長野市民病院乳腺外科

○中島 弘樹, 西村 秀紀

【はじめに】パルボシクリブの有害事象として好中球減少の頻度が高いことは知られているが, 発熱性好中球減少症の頻度は1-2%と低く, 高齢者にも安全

に投与できるとする報告も多い。【患者】59歳, 女性【主訴】発熱・頭痛【現病歴】10/6から39度の発熱があり, 解熱しないため当院救急外来を受診。【治療経過】左乳癌再発 (腹膜, リンパ節, 骨) にてFUL治療していたが, 腫瘍マーカーの上昇と頸部リンパ節の腫大を認め, 9/21よりパルボシクリブ150 mgを導入, 10/4まで内服し休薬となっていた。【10/8来院時検査所見】WBC: 900/ μ l, Neutro: 361/ μ l, CRP: 2.16, 胸腹部CT検査: 明らかな炎症のFocusなし。以上より発熱性好中球減少症と診断した。血液培養は2セット施行したが, 有意な原因菌は検出されなかった。CFPM初回使用し, その後LVFX500 mgの内服治療を行った。3日の経過で回復した。【まとめ】クリティカルな病状ではなかったが, パルボシクリブ治療でもFNが起りうることは認識しておくべきである。

3 乳癌手術と予防的卵巣切除を同時に行った HBOC の1例

長野赤十字病院研修医

○曾根原祐太

同 乳腺・内分泌外科

岡田 敏宏, 佐野 史穂, 浜 善久

【症例】60歳代前半女性【現病歴】X年5月に健診にて左乳房腫瘍を指摘された。前医にて精査の結果, 左乳癌と診断され, 同年7月に精査加療目的に当科を紹介受診。【既往歴】なし。【家族歴】母 (乳癌), 母方叔母 (乳癌)。【身体所見】左乳房C領域に2cm大の腫瘍を認めた。【検査所見】MMGでは左MO領域に集簇性, 多形性の微細石灰化を認めた。造影MRIでは左乳房C領域に17×18 mm大の分葉状の腫瘍を認め, PET/CTでは同部位に集積を認めた。リンパ節・遠隔転移は認めなかった。【経過】左乳癌 cT1N0M0 Stage I の診断。乳癌の家族歴があり, 本人の強い希望があったため, 当院がんゲノム医療外来にてBRCA1/2遺伝学的検査を行った。BRCA2遺伝子に病的バリア

ントを認め遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）の診断に至った。その後、当院婦人科へ紹介となり、患者および当科・婦人科と協議の上、X年10月に左乳癌手術と予防的卵巣・卵管切除術（RRSO）を同時に施行した。術後は問題なく経過した。【考察】今後、本症例のようなケースは増えることが予想される。当院でのHBOCの診療体制、検査実績なども交えて報告する。

4 乳房インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（BIA-ALCL）を疑った1症例

飯田市立病院形成外科

○中嶋 優太, 阿部 直樹, 平沢 千尋

同 乳腺内分泌外科

新宮 聖士, 千野 辰徳

同 病理診断科

佐野 健司

上田医療センター形成外科

相阪 哲也

乳房インプラント関連未分化大細胞型リンパ腫（BIA-ALCL）は乳房インプラント挿入に伴って発症するT細胞性非ホジキンリンパ腫の型の一つである。インプラントの中でも表面がざらざらした加工のテクスチャードタイプで発生し、2013年の乳房インプラント保険適応以来、2019年の自主回収に至るまで日本で唯一認可されていた乳房インプラントがまさにそれである。発症率は1/3000で世界で2021年までで900例以上、日本国内では2022年の段階で4例の確定症例が報告されている。2023年現在国内で使用できる乳房インプラントはテクスチャードタイプの中でもリスクの低いものとスムーズタイプが使用可能であるが、乳房オンコプラスティックサージャリー学会は“一生涯”の医療機関での定期健診を推奨している。今回乳房インプラント周囲の液体貯留に対して、BIA-ALCLを疑って検査・手術を行った症例を報告する。

5 当院の乳癌周術期における化学療法誘発性脱毛症に対する頭皮冷却療法について

社会医療法人財団慈泉会相澤病院外科センター

○宮本 佳奈

同 乳腺・甲状腺外科

村山 大輔, 平野 龍亮, 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健康センター

唐木 芳昭

乳癌の周術期化学療法において、化学療法誘発性脱毛症（chemotherapy induced alopecia: CIA）は精神的苦痛を伴う副作用であるが、ウィッグなど対症療法に限られてきた実情がある。頭皮冷却療法はキャップを用いて化学療法施行中の頭皮を冷却し血流を低下させることで、毛根に対する薬剤のダメージを減少し脱毛を抑制する方法である。脱毛の程度を軽減するだけでなく脱毛後の回復を早める効果がこれまで国内外で報告されている。国内では2019年に薬事承認され、2021年度の「がん治療におけるアピアランスケアガイドライン」でも推奨されている。しかし導入している施設は限られ、未だ実臨床に広く浸透していない。当院ではPaxman scalp cooling systemを採用し2023年3月より乳癌周術期化学療法を開始する患者で希望者に頭皮冷却療法を行っている。今回当院で行った頭皮冷却療法の経験11例について報告する。

6 乳房 Paget 病の術式選択での乳房造影MRIの有用性

信州大学医学部外科学教室

乳腺内分泌外科学分野

○大場 崇旦, 井地 瞭子, 清沢 奈美

網谷 正統, 清水 忠史, 小野 真由

金井 敏晴, 伊藤 研一

千曲中央病院放射線科

高山 文吉

乳房 Paget 病に対しては乳房全切除（Bt）が選択されることが多いが、近年造影MRI所見を参考に乳房部分切除術（Bp）が施行される症例もある。今回、当科で手術を施行した乳房 Paget 病12例を後方視的に解析し、術式選択でのMRIの有用性を検討した。平均年齢は73.7±14.2歳。皮膚病変の最大径は、視診24.1±20.2 mm, MRI 24.8±20.1 mm, 病理組織学25.6±19.1 mmで有意差を認めず。Btは8例、Bpは4例に施行され、Btが選択された理由は、MRIで乳腺内に造影効果あり（5例）、患者希望（3例）であった。造影効果が皮膚に限局していた4例で、Bpが施行された。皮膚および乳腺内の造影範囲と病理組織学的進展範囲は概ね一致していた。全例で切除断端は陰性であった。造影MRIは乳房 Paget 病の皮膚および乳管内病変を正確に描出でき、術式の選択に際し有用なモダリティと考えられる。

シンポジウム

「授乳と乳頭乳輪」

- ・指定講演 「授乳困難な事例への乳房ケアと授乳介助の実際」

ながい助産院母乳育児相談室

阿部 久美, 永井ひろみ

妊娠中から産後までの乳房の著しい変化に対し、ケアを行い、スムーズな母乳育児につなげていくためのトータル支援は、開業助産師の大きな役割の1つである。

乳房の手当や授乳指導の是非や方法についてはさまざまであるが、ここでは、私たちが実践する考え方とケアを授乳困難な症例とともに紹介したい。

私たちのもとには、母乳分泌や授乳困難により悩みを抱える母親が多々来院する。

授乳困難な症例の中には、形態的に、陥没乳頭・扁平乳頭・外科的切開後の方が多い。

授乳期の乳房変化は複雑で個人差もあり、児との相関関係も大きく左右するが、ケアを実践することで、形態的な変化がみられ、直接授乳が可能になる。

また、授乳に悩みを抱える多くの母親は、乳房・乳頭の形態にコンプレックスを抱いており、自信も喪失している。形態的、技術的なケアだけでなく、授乳が継続できるよう精神的な支援も含むトータル支援の重要性を改めて考えられる機会となった。

今回の背景としては、松代病院の形成外科で行われた陥没乳頭に関する勉強会への参加がきっかけとなり、医師に実際のケアを見学していただいた。開業助産師が実際に行っているケアを知らない医師も多いとのことで、発表の運びとなった。

この機会に、分娩施設だけでなく、乳腺外科、形成外科の医師と助産院との地域連携、協働への一助となることを願っている。

- ・口演1 「妊娠可能な年齢の陥没乳頭に対する治療～保存的治療と手術～」

JA 長野厚生連長野松代総合病院形成外科

宮澤季美江, 星野 夕紀, 北原 朋佳

現在、授乳障害のある陥没乳頭に対する乳頭形成手術は保険適応となっており、形成外科領域で広く行われている。日本形成外科学会のホームページにおいても、陥没した乳頭が妊娠しても突出してこない場合は授乳ができないため、保存的治療に抵抗するものには手術を行う、と記載されている。しかし手術により乳

頭乳輪に瘢痕が生じると乳頭乳輪の伸展性が失われ、知覚神経が分断されることにより吸吮刺激によるオキシトシン分泌が阻害されて、かえって授乳しにくくなる可能性がある。当院では、妊娠可能な年齢の陥没乳頭に対して、過去には手術を行っていたが、現在は保存的治療のみを行っている。乳頭の突出を促す乳頭保護器を使用すると軽度の患者では乳頭形態の改善が得られる。重度の患者で保存的治療に抵抗する場合、手術で瘢痕を作ることのデメリットを説明し、出産後に授乳に困る場合には助産院での授乳指導を受けるよう情報提供を行っている。

- ・口演2 「当院で治療した乳腺炎症例の解析」

信州大学医学部外科学教室

乳腺内分泌外科学分野

金井 敏晴, 清沢 奈美, 井地 瞭子

網谷 正統, 清水 忠史, 小野 真由

大場 崇旦, 伊藤 研一

乳腺炎は特に授乳期女性に好発し、主な原因は乳汁うっ滞と細菌感染である。授乳期乳腺炎に対しては、患者本人あるいは助産師外来における乳房マッサージや搾乳、消炎剤投与で対応可能な場合が多いが、膿瘍形成が疑われる場合に乳腺外科紹介となる症例を経験する。2014～2023年に当科で治療した乳腺炎症例26例につき臨床的特徴や治療内容、予後をカルテベースで後方視的に解析した。

授乳期12例、非授乳期14例。授乳期症例は初産婦が75%を占め出産後3週以内が多かった。発熱などの全身症状を伴う症例が比較的多く、7例で切開排膿が行われた。膿汁培養では皮膚や口腔内常在菌であった。第1世代セフェムが多く使用され83%は2週間以内で治癒していた。難治例では授乳不良や搾乳不足など乳汁うっ滞の関与が考えられた。

非授乳期症例は起炎菌は様々で、過半数が治癒までに3か月以上を要した。向精神薬による乳汁うっ滞の関与が考えられた。文献的考察を加え報告する。

- ・口演3 「ポリアクリルアミドゲル（アクアフィリング®）注入による乳房増大術後・乳腺マッサージ後に両側性の著明な乳腺下膿瘍を生じた1例」

信州上田医療センター形成外科

成松 巖

症例) 27歳女性、某クリニックで両側乳房へポリ

アクリルアミドゲル注入による乳房増大術の施術歴あり。出産後に乳汁分泌不全にて助産師による乳腺マッサージを施行，その後より遷延する発熱，両側乳房の発赤・腫脹・硬結をきたしたものの。

当初は異物反応による単純性炎症と思われ，抗菌薬・ステロイド剤内服を開始したが奏効しなかった。注入異物を除去するため全麻下に小切開から鋭匙で搔爬，洗浄，ドレーン留置した。

軟部組織内に浸潤したゲル状異物の完全除去は不可能と思われたが，若年女性の乳房部の外科的デブリードマンは躊躇われた。

ポリアクリルアミドゲルは生体内で吸収分解されず発がん性も指摘されたこともあり現在では使用推奨されていない。現時点では発がん性についてのエビデン

スレベルの高い報告はない。

本症例では乳腺マッサージが炎症を惹起した可能性があり，フィラー注入部位への施術には注意を要すると思われた。

スポンサードセミナー

「脂肪由来幹細胞を混合する脂肪組織移植による乳房再建」

セルポートクリニック横浜 海野沙織

特別講演

「乳房再建の保険収載における歴史と当大学における現状」

筑波大学医学医療系形成外科 関堂 充