

抄 録

第47回 長野県乳腺疾患懇話会

日 時：2025年12月6日（土）

場 所：信州大学医学部附属病院外来棟4F 中会議室

当 番：金井敏晴（信州大学医学部外科学教室乳腺内分泌外科学分野）

セッション1

1 3D マンモグラフィを用いた VAB 症例の検討

長野赤十字病院臨床研修センター

○久島菜々子, 岡田 敏宏, 佐野 史穂
浜 善久

【はじめに】3D マンモグラフィ（MMG）の登場により、従来の装置では発見困難であった病変の検出や詳細な精査が可能になった。当院でも2024年9月に導入した。

【目的】当院における3D MMGを用いた VAB（Vacuum Assisted Biopsy）について後方的検討を行った。

【方法】2024年9月から2025年11月までに3D MMGでカテゴリー3（C3）以上の所見を認め、VABを行った症例8例（年齢：45~62歳, 平均53.5歳；男性0例）を対象とし、3D MMG所見と病理結果を比較した。

【結果】VABにてがんと診断された症例は7例（87.5%）。C3：4例（IDC：2例, DCIS：2例）、C4：2例（DCIS：1例, MP：1例）、C5：2例（IDC：1例, DCIS：1例）。DCISまたはIDCと診断された症例は全例手術の方針となった。

【考察】超音波検査で病変が指摘できない症例でも、3D MMGではC3以上の所見を有しており、乳癌の早期発見に有用な検査である。3D MMGにより石灰化病変の同定が容易となり、早期乳癌の診断の向上に寄与している。

2 局所再発を繰り返し現在エリブリン投与中の乳房温存術後に発症した放射線誘発性血管肉腫の1例

信州上田医療センター乳腺内分泌外科

○小松 哲, 清沢 奈美

高齢者の乳房温存術後の放射線誘発性血管肉腫を加療中であり報告する。症例は86歳女性, Bp+SN+放射線治療後の4年経過時に残存乳房の部分的発赤と皮

膚硬化が出現。局所の感染を疑い抗菌薬と抗炎症剤処方であり一旦は消退するも再燃悪化。CNBにて残存乳房再発が疑われ Bt+Ax 施行。手術病理は血管肉腫の所見を認め、経過から放射線誘発性血管肉腫の診断となった。手術標本の切除断端は陰性であったが、術後3か月で胸部から腹部皮膚に複数の局所再発が出現して切除。その後、毎月再発巣切除を繰り返したが、術後7か月で多発肺転移出現し、局所再発巣も胸壁を越えて切除不能と判断。年齢やPSなどふまえてエリブリン療法を開始したところ、体表の再発巣は縮小したが肺転移や深部の再発巣は増大し治療効果が分かれた。放射線誘発性血管肉腫は稀な疾患であり、病態や治療法などをまとめ、本症例での反省点などを検討し報告する。

3 可及的広範な皮膚切除にも拘わらず局所再発を来した放射線誘発性乳房血管肉腫の1例

諏訪赤十字病院乳腺・内分泌外科

○林 凱人, 網谷 正統, 森川 大樹
前野 一真

放射線誘発性乳房血管肉腫（radiation-induced breast angiosarcoma: RIAS）は、乳房部分切除後の放射線照射により発生する予後不良な腫瘍である。今回、可及的広範な皮膚切除を伴った残存乳房全切除後、短期に局所再発を来した RIAS を経験した。症例は90代前半、女性。左乳癌で Bp+SN 後、残存乳房照射と5年間の内分泌療法を施行。術後7年9か月、左乳房皮膚に結節を自覚し受診。残存乳房皮膚に複数の褐色調の結節を認め、皮膚生検で血管肉腫の所見で、有照射歴より RIAS と診断した。CT で遠隔転移を認めず、胸骨外側縁から鎖骨下縁、広背筋内側縁の近傍まで、腫瘍辺縁からの安全域を十分に確保した分層植皮術を伴う Bt を施行し、断端陰性を得た。しかし術後10か月で原発巣との連続性に乏しい皮膚に局所再発を

来し、分層植皮術を伴う腫瘍再切除を行った。RIASは可及的広範な皮膚切除を行っても局所制御を得ることは困難である。

4 241Gyの放射線照射により生じた左乳房放射線潰瘍の治療経験

信州大学医学部形成再建外科学教室

○渡辺 勇太, 常川 主裕, 赤沼 星哉
水田菜々子, 前川 竣, 杠 俊介

同 外科学教室乳腺内分泌外科学分野

清水 忠史, 伊藤 研一

左乳房に対して超高線量の放射線治療（合計線量241Gy）により生じた左乳房放射線潰瘍の治療を経験した。症例は67歳女性。当院外科で左乳房AC領域の乳癌cT3N1MO: stage IIIAと診断されたが、標準治療を拒否し他院での放射線単独治療（自費診療）を受け腫瘍は消退。5年後、腫瘍再発に対し再度照射を受け皮膚潰瘍が生じた。当院で左乳房全摘と分層植皮を施行したが植皮はほぼ脱落し、壊死組織を含む皮膚潰瘍となった。保存的に標準治療を行ったが肉芽形成は認めず、一部肋骨が露出。乳房全摘より2か月半後に肋骨を含むデブリードマンと、左広背筋皮弁・分層植皮を行い創閉鎖が得られ、術後4か月時点で潰瘍再発なく経過している。肉芽増生の乏しい放射線潰瘍でも、十分なデブリードマンと感染制御を行い、血流豊富な筋皮弁で被覆することで、確実な創閉鎖を得られる可能性がある。今後は遅発性の皮膚障害に注意してフォローが必要である。

セッション2

1 リスク低減乳房切除術を施行した乳房内に非浸潤性乳管癌を認めた遺伝性乳癌卵巣癌症候群の1例

信州大学医学部外科学教室乳腺内分泌外科学分野

○宮澤 玲那, 大場 崇旦, 北沢 文香
勝山 翔太, 千野 辰徳, 森川 大樹
清水 忠史, 小野 真由, 名取 恵子
金井 敏晴, 伊藤 研一

同 臨床検査部病理

山下 名帆, 岩谷 舞, 上原 剛

症例は58歳女性。母が57歳時に乳癌で死亡、姉が37歳時に乳癌に罹患した家族歴があり、X-24年から定期検診を受診。X-15年の検診で右C区域に腫瘤と右腋窩のリンパ節腫大を指摘され、精査で右乳癌

cT2N3aMO cStage IIIcと診断。術前化学療法後、右乳房部分切除術+腋窩リンパ節郭清を施行した。術後補助療法を行い再発なく経過していたが術後12年のX-1年に姉が卵巣癌に罹患、遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）を疑い、BRACAnalysisを施行したところBRCA2に病的バリエーションが検出された。RRMの希望あり、術前画像検査で乳癌を疑う所見がないことを確認し施行。病理検査で10×10mmの非浸潤性乳管癌を認めた。

HBOCでの乳癌発症リスクは60%以上と高く、切除検体の0.5~11%に偶発的に乳癌が検出されるという報告もある。今回RRMで切除した乳房内に非浸潤性乳管癌を認めた1例を報告する。

2 当院におけるダトポタマブデルクステカンの使用経験

長野市民病院乳腺・内分泌外科

○井地 瞭子, 中島 弘樹

【はじめに】2025年3月より、抗TROP-2抗体複合体であるダトポタマブデルクステカン（Dato-Dxd）が化学療法歴のあるホルモン受容体陽性かつHER2陰性の手術不能または再発乳癌治療として使用可能となった。当院では2025年3月から11月の期間に5例に対してDato-Dxd使用したため今回報告する。

【結果】全例が女性、再発症例であった。症例番号/年齢/再発部位/Dato-Dxd導入までのレジメン数は、①/42歳/肝・骨・肺/6レジメン、②/72歳/胸骨・肺・リンパ節/7レジメン、③/46歳/胸膜・肝・骨/4レジメン、④/53歳/肝/5レジメン、⑤/47歳/肝・リンパ節・骨/2レジメンであった。副作用については、口内炎、疲労感、食欲不振があるが、重篤な副作用は無く治療中止になった症例は認められなかった。また現在までで間質性肺炎の合併は認めない。

【考察・結語】Dato-Dxdについては、間質性肺炎や角膜障害には注意が必要であるが、比較的副作用が軽微で安全に投与出来る事が分かった。また症例5については良好な治療効果を認めたため、治療経過を含め画像を供覧予定である。

3 当院での乳癌ラジオ波焼灼療法 (RFA) の初期経験

信州大学医学部外科学教室乳腺内分泌外科学分野

○千野 辰徳, 北沢 文香, 勝山 翔太
森川 大樹, 清水 忠史・名取 恵子
小野 真由, 大場 崇旦, 金井 敏晴
伊藤 研一

【緒言】2023年12月に乳癌 RFA の保険収載後、当院でも2025年2月～10月に4例施行した。初期経験を報告する。

【結果】3例で良好な焼灼が得られ、1例(50代女性)は5回焼灼を試みたが焼灼不全と判断し乳房部分切除(Bp)へ移行し、術後病理診断で生存癌細胞が確認された。1例(50代女性)は対側乳癌Bp後で、Titanium clipsが留置されていたが、安全に焼灼できた。全例で合併症は認めなかった。

【考察】RFAは低侵襲だが、適切な適応判断と焼灼判定が肝要である。術中の焼灼判定は焼灼直後の温度で行うが、70℃未満の場合は超音波所見も併せて成否を判断する。今回の焼灼不全例では腫瘍周囲の高エコー化が不十分なため切除に移行したが、病理診断で生存癌細胞が確認され、術中判断は妥当であった。対側乳房内 clips 留置例に対する安全性の指針は無いが、多数例施行施設に確認し安全に施行できた。

【結語】RFAは早期乳癌に対し有用な低侵襲治療だが、施行に際しては様々な注意が必要と考えられる。

4 当院での早期乳癌ラジオ波焼灼 (RFA) 導入から1年間の経験

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, 久田 佳奈, 新村 茜
同 乳腺・甲状腺外科
橋都 透子, 平野 龍亮, 村山 大輔
相馬 藍
同 相澤健康センター
唐木 芳昭

早期乳癌に対するラジオ波焼灼術(RFA)は、2023年12月に保険収載された非手術的局所治療(non-surgical ablation)であり、腫瘍の大きさなど学会で定められた適格条件を満たす乳癌においては、従来の外科手術に代わる局所制御の選択肢として大きな期待が寄せられている。

昨年の当懇話会にて、長野県1例目のRFA施行症例について報告させて頂いた。その後、長野県内でも複数施設において日本乳癌学会承認施設と認定され、RFAの広がりをみせている。

当院では2024年10月よりRFAを導入し約1年が経過し、現在までに5例に対して実施できている。それらRFA施行症例の概要、その周辺事項についての考察を報告する。

特別講演

「乳癌局所治療の個別化2025」

公益財団法人がん研究会有明病院
乳腺センター 乳腺外科副部長
坂井 威彦