



乳腺悪性葉状腫瘍

(にゅうせんあくせいようじょうしゅよう)



※内容を簡素に記載しております。詳しくはHPをご覧ください。

乳腺悪性葉状腫瘍について

一般的な「乳がん」は上皮性腫瘍に分類され、上皮細胞ががん化することで発症します。一方で「葉状腫瘍」とは、上皮細胞と、その下にある結合織が混合して腫瘍化したものです。葉状腫瘍は良性の線維腺腫に類似したものから高異型度の肉腫に近いものまで幅広く、組織学的には良性、境界病変、悪性の3つに分類され、悪性に分類されたものを悪性葉状腫瘍といいます。

葉状腫瘍の頻度は、乳房にできる腫瘍全体の0.3-0.9%とされ、さらに悪性葉状腫瘍は葉状腫瘍の16-30%、女性100万人に2.1人といわれています。好発する年齢は35-55歳で、40歳代に最も多くみられます。ただし、良性葉状腫瘍の一部において局所再発することがあり、再発時には悪性転化することがあるため注意が必要です。遠隔転移をきたすのは悪性葉状腫瘍ですが、その場合、上皮成分を欠いた、肉腫のような組織像を呈することが多いです。

症状について

乳房に複数の無痛性のしこりがあり、境界が明瞭で、このしこりが急に大きくなる場合は悪性葉状腫瘍を疑います。ときに皮膚が薄くなり、腫瘤が露出し、潰瘍が形成されることがあります。見た目や触った感じは動きのある円形、卵円形のしこりで、大きさ（腫瘍径）は5cmを超えることも珍しくありません。

検査と診断について

マンモグラフィ検査では高濃度の円形腫瘤としてみられ、超音波検査では低エコー、境界明瞭な腫瘤で散在性に嚢胞成分がみられます。その他MRI検査なども葉状腫瘍の診断には有用ですが、これら画像検査だけでは良性、悪性の判断はつけることができません。そこでより詳しく調べるために、針生検など組織学的検査を行います。

治療について

葉状腫瘍の治療の基本は外科的切除です。乳房部分切除か乳房切除が推奨されています。腋窩リンパ節郭清については、葉状腫瘍はリンパ節転移の頻度が低いことから、推奨されていません。一般的な乳がんにおいては手術後の補助療法として放射線治療や化学療法（抗がん剤治療など）が行われることもありますが、葉状腫瘍は患者数が少ないことから補助療法の有用性を検証した臨床試験はほとんど行われておらず、有用性については明らかになっていません。

