

2) 両側多発性肺転移を伴う stage IV 乳癌に対する Chemohormonal therapy の奏功した1例

杉本不二雄・関矢 忠愛
齊藤 六温・飯合 恒夫 (厚生連刈羽郡
須田 和敬 (総合病院外科))

症例は、40歳女性。初診時所見、右 [CAD], 5.5×5.5 cm (針生検では、invasive ductal carcinoma, solid tubular type), 右腋窩リンパ節転移、径 1 cm が3個触知、胸部 CT では両側多発性肺転移著明で、骨シンチでは右第8肋骨に集積を認め、T3aN1bM1, stage IV であった。ホルモン療法として LH-RH agonist 3.6 mg/month, Afema 2 mg/day, MPA 1,200 mg/day に加えて、CMF 療法 (CPA 100 mg, p.o. 14 days, MTX 100 mg, iv, day 1, 8, 5FU 750 mg, iv, day 1, 8) を3クール施行したところ乳腺腫瘍及び腋窩の転移リンパ節は完全消失し肺転移は縮小した。さらに3クール追加し肺転移は縮小したが PR であった。肥満改善のため MPA を Toremifen 120 mg/day に変更し、CAF 療法 (CPA 100 mg, p.o., 14 days, ADR 30 mg, i.v., day 1, 8, 5FU 750 mg, i.v., day 1, 8) を4クール施行した。肺転移は更に縮小したが、その効果は少なく、骨シンチでの集積は全経過で不変であった。その後ホルモン療法のみで経過観察しているが、初診後1年5カ月を経過した現在、肺転移はわずかな残存を認めるのみでほぼ消失し、乳腺腫瘍、腋窩リンパ節転移は CR、患者の QOL は良好である。

3) 乳癌化学療法中に発症した静脈洞血栓症の1例

武田 信夫・下田 聡
田中 典生・本間 英之 (県立新発田病院
竹久保 賢・小山 真 (外科))
田村 哲郎・山本 潔
妻沼 到 (同 脳神経外科)

再発乳癌に対し化学、ホルモン療法施行中に発症した上矢状静脈洞血栓症の1例を経験したので報告する。症例は78歳女性。1994年2月23日右 [CD] の乳癌に対し定型的乳房切開術を施行 (T4bn2m 0, Stage III b, ER+, PGR+)。術前後に CAF 療法3クール、術後照射 50Gry 施行した。術後2回の局所再発に対し切除照射及び CAF 療法施行。1997年2月に肺、骨、局所再発のため2月12日より MPA 800 mg/day の内服を開始した。MPA 投与後1月後の3月13日より右半身の痙攣が出現し当院脳外科入院となった。頭部 CT, MRI, 脳血管撮影の所見

より上矢状静脈洞血栓症と診断された。入院後ウロキナーゼ12万単位3日間投与した後3月18日よりワーファリン内服投与を開始した。4月24日よりワーファリン投与のもと CMF 療法開始した。現在2クール施行中であるが胸壁の腫瘍は消失し肺転移巣の縮小が認められている。MPA 投与にあたって特にリスクファクターを持つ患者に対しては凝固線溶系検査を含めた十分な観察下に投与するべきであると思われた。

4) 80歳以上の高齢者乳癌の治療

牧野 春彦・佐野 宗明 (新潟県立がん
センター外科)

高齢者人口が増加しているが80歳以上の高齢者乳癌 (以下、高齢者乳癌) の頻度、特徴、手術術式について1966年から1995年の間に当科で手術が施行された高齢者乳癌45例を対象として検討した。検討結果は1) 高齢者乳癌は絶対数 (過去20年間で3.2倍)、全乳癌にしめる頻度 (過去20年間で1.7倍) とも増加が認められた。2) 高齢者乳癌は79歳以下の乳癌と比較して ER 陽性率が高く (77% vs 61%, $p \leq 0.08$)、Stage III 以上の進行した症例が多い (31% vs 21%, $p \leq 0.08$) 傾向が認められた。3) 高齢者乳癌はリンパ節郭清を省略しても5生率は79%であり、他病死が約80%をしめることからリンパ節郭清は省略可能と思われた。

5) 広背筋による一期的乳房再建および胸壁形成術の経験

篠川 主・平野謙一郎
香山 誠司・鰐淵 勉 (南部郷総合病院
佐藤 巖 (外科))

当科では平成5年より広背筋皮弁による一期的乳房再建術と、拡大乳房切除症例に対し胸壁形成を行ってきた。各々5例、2例と少ない経験であるが漿液腫以外は合併症は無く、最近行った Bt+Ax 症例15例と乳房再建例5例の比較でも、手術時間は各々 167 ± 42 , 291 ± 60 (分) と有意差 ($p < 0.001$) を認めた以外、出血量や術後在院日数に差がなかった。また十分な広背筋皮弁の組織量を得るためには、腰部の脂肪を多く採取することが重要と思われた。拡大乳房切除症例にも術後大きな合併症はなく、胸壁は胸筋温存手術の様に術後の醜形を軽減する効果があった。

〈結語〉1. 胸筋温存症例での1期的乳房再建には、広

背筋皮弁が有効で安全な術式と考えられた。

2. 広背筋皮弁の作成には腰部の脂肪を多く採取し、組織量を増やす必要がある。

3. 拡大乳房切除症例にも広背筋皮弁は皮膚の壊死が少なく醜形を軽減する効果がある。

6) 一期的乳房再建術の手法と適応

三浦 宏二 (がん検診クリニック)
ク三浦外科

胸筋および皮膚浸潤のない Stage I, II 症例81例に、乳腺全切除とリンパ節郭清に続いて広背筋皮弁による一期的乳房再建術を行った。平均手術時間は2時間55分、重篤な合併症および後遺症は認めなかった。1例で腫瘍近傍に局所再発を認めたが、局麻下で切除し得た。アンケートでは、1例を除いた全例が満足もしくは非常に満足と答えている。

この手術法は非常に簡便であり、一般外科医にも十分に可能である。また乳房温存療法が困難な症例にこの手術を行うことにより、80%前後を占める Stage I および II 症例で局所の根治性と美容の両立が可能になる。

II. 主題 乳癌の早期診断について

1) 新潟県における乳がん二次検診施設の現状について

姉崎 静記 (新潟県村上保健所)

新潟県下で、乳がん二次検診を行っている42施設を調査して、現状と今後の望むべき方向性について検討した。

これらの施設は、13の二次医療圏の二次医療機関とはほぼ一致していた。

乳房撮影専用装置を備えている施設は、過去5年間で約2倍の29となり、乳腺エコーのプロープは、軟部組織用のものを使用している施設がほとんどであり、診断機器の整備は順調に経過している。

放射線科医師が常勤している施設は、3割弱あったが、これら医師が乳腺の画像診断に参加している施設は、未だ少数であった。

県内の二次検診施設の診断能力向上のためには、これら施設を指定・公表すべき時期が来ていると思われる。

更に、乳房撮影導入による乳がん検診の実施に向けても、現在の施設の診断力向上のためにも、放射線科医の参加による複数医師の診断体制の整備が望まれる。

2) TO 乳癌症例の検討

武藤 一郎・小山 高宣
高木健太郎・長谷川正樹
佐藤 好信・石川 裕之 (新潟県立中央病院)
岩谷 昭・小川 洋 (外科)

外来初診時、腫瘍を認めなかった TO 症例を検討した。対象は過去18年間で467例中10例(2.1%)であった。主訴は乳頭分泌4例・乳頭皮膚病変3例・乳腺石灰化2例・腫瘍1例の順に多かった。乳頭分泌例の75%は分泌物細胞診で診断された。他の症例の診断には、皮膚あるいは乳腺組織の生検を要した。手術は1例を除き非定型的乳切が行われた。観察期間1~11年で1例に局所再発を認めたが全例健存している。組織学的には浸潤癌が6例・非浸潤癌が4例であった。Tisを除く TO 症例のうち33%にリンパ節転移が、50%に広範な乳管内進展が認められた。また術後2年で局所再発をきたした例があり、治療に際して注意が必要と考えられる。

3) 高速 MRI を使用した MR mammography による乳癌の診断

植松 孝悦・三浦 努
木村 元政・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
神林智寿子・林 光弘
親松 学・佐藤 信昭
畠山 勝義 (同 第一外科)

目的: MR mammography (MRM) が乳癌の診断にどの程度有用であるか検討する。対象: 96年6月から97年5月まで新潟大学医学部付属病院で MRM を施行した33例、平均年齢51.4(25~80)歳、全例女性。方法: シーメンス社製 MAGNETOM VISION, 専用 BREAST COIL を使用。Gd-DTPA 10 ml を急速静注前に1回、静注後に5回の Dynamic study. Sequence/3D-TurboFLASH. Scan time/1 min. Slice thckn./2-4 m. 結果: MRM を用いた乳癌診断は、質的診断・広がり診断に有用である可能性が示唆された。

4) 非浸潤性乳癌に対する超音波診断の検討

横森 忠紘・家里 裕
小林 功・綿貫 啓 (小千谷総合病院)
徳峰 雅彦・五十嵐清美 (外科)

非浸潤性乳癌の超音波像は、A腫瘍型 mass type, B乳管型 ductal type, C斑点型 mottled type の3型に分類できる。

最近10年間(1987~1996)で術前に超音波検査を施行