

した非浸潤性乳癌28例についてタイプ別に正診率を算定すると、腫瘤型 18/20 (90%)、乳管型 2/3 (67%)、斑点型 1/5 (20%) で、全体では 21/28 (75%) である。

又、発見のきっかけとなった症状別に正診率を比較すると、腫瘤・硬結 15/16 (94%)、乳頭異常分泌 5/9 (56%)、マンモ石灰化 1/3 (33%) である。腫瘤形成型の正診率は高率であるが、微小型は低率であった。

診断方法で正診率を比較すると、自動機械走査法(前半5年間) 10/15 (67%)、手動電子走査法(後半5年間) 11/13 (85%) で、電子走査法が優位であった。電子走査法は操作が簡便で、走査性に優れ、特に乳管内進展型の診断に有用である。

#### 5) 超音波による乳癌腋窩リンパ節診断

林 光弘	・佐藤 信昭	(新潟大学第一外科)
松尾 仁之	・親松 学	(新潟大学附属病院)
小山 諭	・神林智寿子	(手術部)
島山 勝義		(同 病理部)
田宮 洋一		(同 病理部)
江村 巖		(同 病理部)
佐野 宗明	・牧野 春彦	(新潟県立がんセンター新潟病院外科)
本間 慶一		(同 病理)

【目的】超音波腋窩リンパ節検査(US)は、はたして術前の腋窩リンパ節評価に有用か？

【対象と方法】1997年3月より6月までに上記2施設で腋窩郭清および、術前にUSを施行された22例を対象に、US画像とリンパ節標本を対比させ検討した。

【結果】US画像とリンパ節標本の形状はIr型：充実類円型、Io型：充実楕円型、Iir型：中抜け類円型、IIo型：中抜け楕円型、III型：分類不能型の5型に分類された。全摘出リンパ節316個の平均サイズは5.3mm、その内USで描出されたリンパ節41個の平均サイズは9.7mm、描出率13.0%。転移リンパ節76個の平均サイズは6.9mm、その内USで描出されたリンパ節22個の平均サイズは10.1mm、描出率28.9%。各型別の転移、非転移リンパ節毎のサイズを比較すると、いずれの型でも転移リンパ節が大きく、USで描出されたリンパ節の頻度では転移リンパ節ではIr、Io型の頻度が高いのに対し非転移リンパ節ではIir、IIo型が多かった。

【結論】USは画像パターンを考慮すれば6mm程度のリンパ節転移の診断も可能であり有用である。

#### 6) 乳房 Paget 病の2例

鈴木 晋	・野上 仁	(長岡赤十字病院)
草間 昭夫	・岡村 直孝	(外科)
若桑 隆二	・田島 健三	(外科)

乳房 Paget 病は、臨床的にはびらんを主とした乳頭皮膚病変を有し、病理学的には乳管癌細胞の経乳管的な乳頭表皮への進展を特徴とする比較的まれな乳癌の特殊型であるとされており、その頻度は1~4%であると言われている。今回我々は2例の乳房 Paget 病を経験した。

一般的に、Paget 細胞の出現を伴った乳頭病変を臨床的に認める場合、広義の Paget 病として扱われるが、臨床的には腫瘍の有無、病理組織学的には癌の管外浸潤の有無により両方認める Pagetoid 癌と、どちらも認めない Paget 癌とに分類されることが多い。Paget 癌は再発死亡、リンパ節転移ともほとんどなく、予後良好とされているが、Pagetoid 癌は、リンパ節転移の率も高く予後不良といわれている。

今回報告した2例の症例のうち1例は Paget 癌、他の1例は Pagetoid 癌であった。

#### 7) 早期乳癌の穿刺細胞診の検討

斎藤 孝久	・酒井美和子	(小千谷総合病院)
横森 忠紘		(病理検査)
梅津 哉		(同 外科)
		(新潟大学)
		(第二病理学教室)

当院において1990年から1996年の7年間に穿刺細胞診が施行され、組織学的に乳癌と確定された症例は101例、そのうちt1n0m0の早期例は40例、約40%であった。

穿刺細胞診の診断率は全体では陽性、疑陽性を合わせて87%であったのに対し早期例に限ると80%と悪くなり、疑陽性の率は全体例が17.8%に対し早期例では27.5%と高かった。

組織型別では乳頭腺管癌、充実腺管癌では早期例においても診断率は良く、陽性、疑陽性合わせて90%、100%であったが非浸潤性乳管癌、硬癌、小葉癌は診断率が悪く、陰性判定が非浸潤性乳管癌では40%、硬癌では全体で19.4%、早期例に限ると23.5%とさらに悪くなり、小葉癌は2例とも陰性判定であった。

穿刺細胞診で陰性、疑陽性判定となった原因として細胞が極めて少数であった点と癌細胞小型で陽性と判定し得なかった点が考えられた。