

第26回 小田原乳腺勉強会 報告(場所:小田原医師会館)

はじめまして、山近記念総合病院の放射線技師 大久保です  
西湘技師会WEB立ち上げに伴い、学術の一環として9月7日(火)行われた勉強会の報告を兼ね  
今後、27回、28回、、、とWEB連載していきたいと思っています。(年に3回 小田原乳腺勉強会開催)  
勉強会のメンバーは、山近記念総合病院 外科医、病理医  
東海大学の伊勢原病院、大磯病院から細胞検査士、超音波検査士  
西湘地区の検査技師、放射線技師の皆様が集まって病理結果と画像のすり合わせを主に  
参加型の勉強会となっています。(次回は2013.12.3(火)小田原医師会館 19:00予定となっています)

2012年によやく右肩上がりの乳がん死亡率が減少傾向に転じたということで  
今後もますます放射線技師の役割が期待されると思われます。  
その中でマンモグラフィ、超音波、乳腺MRIの総合読影力、病理結果と画像のかい離をいろいろな症例  
経験をもとに繋がっていけばと思っています。  
今回は、放射線技師(超音波検査士)から見たコメントのみとなっていますが  
将来的には細胞診、組織診の画像がJPEGに落とせたら解説を載せていきたいと思っています。

【症例】 63歳 女性

【主訴】 右乳頭分泌、時に血性 ほか異常なし 他院のUS異常なし

《マンモグラフィー所見》

図1

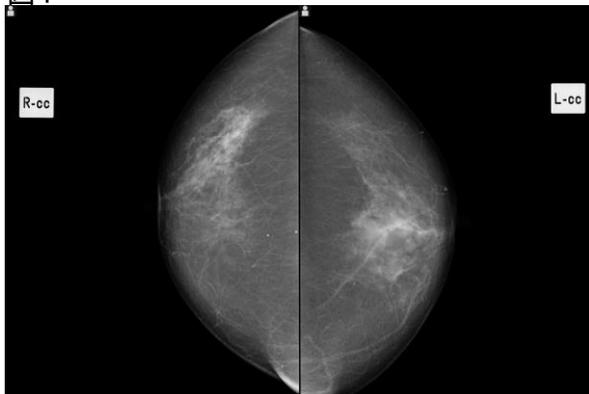


図2

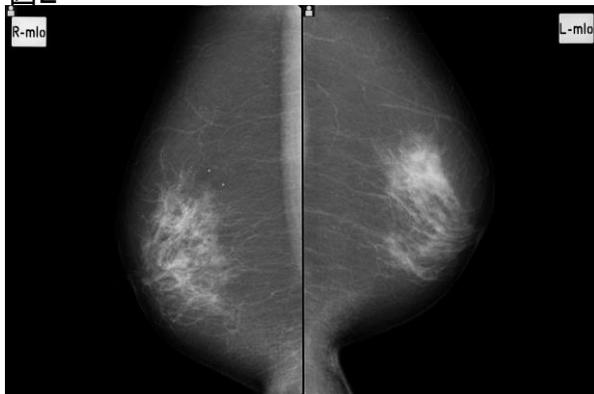
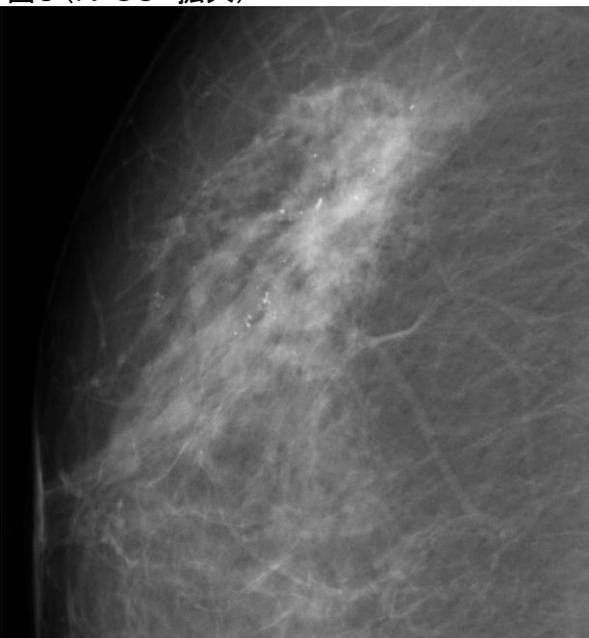


図3 (R-CC 拡大)



【O技師】

乳房の構成は乳腺散在性で所見としては、  
右側 C領域に区域性で多形性ですが一つ一つは  
丸みを帯びた感じで壊死型の印象は弱いです  
その他の所見、腫瘍等は見当たりません  
乳腺症は十分考えられると思いますので  
カテゴリー4 DCIS、乳腺症を考えます

【K先生】

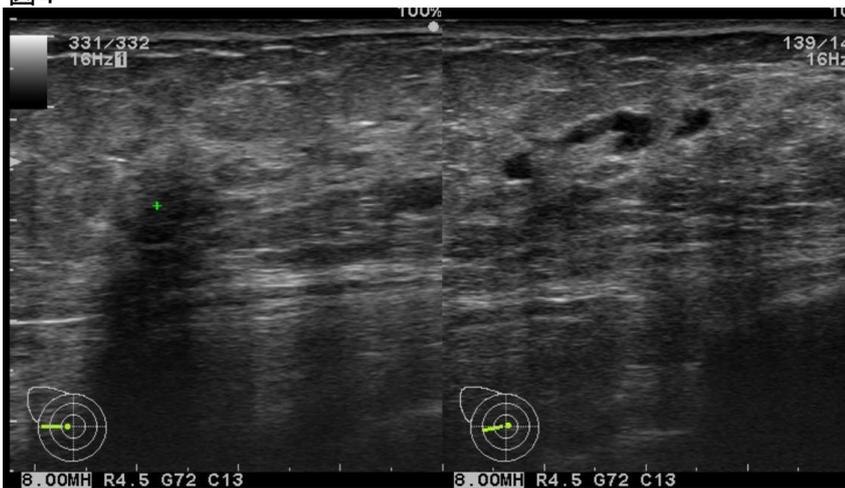
浸潤性乳管癌の可能性はありますか？

【O技師】

石灰化病変の背景濃度が正常乳腺濃度範囲内と  
思いますし構築の乱れも無いと思います

《超音波所見》

図4



右側 9時-10時方向に拡張乳管  
その先に低エコー腫瘤あり

腫瘤の境界は不明瞭  
後方エコーは減弱しているので  
繊維か硝子化した間質？

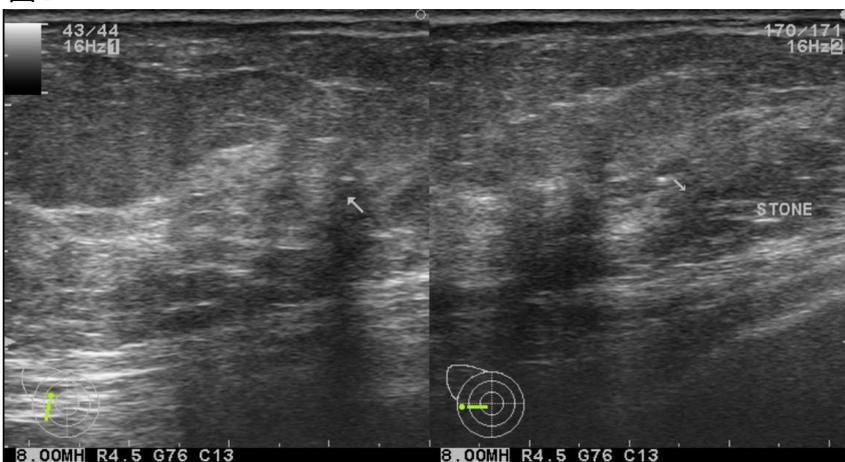
マンモグラフィではいずれも  
所見としてとらえてはいません

図5



リンパ節の腫大(8.6mm)が確認できますが  
転移性か炎症性か？  
内部エコーがあるので炎症性と思われる

図6

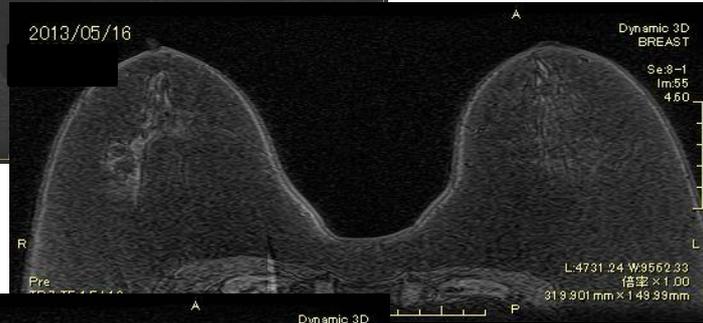
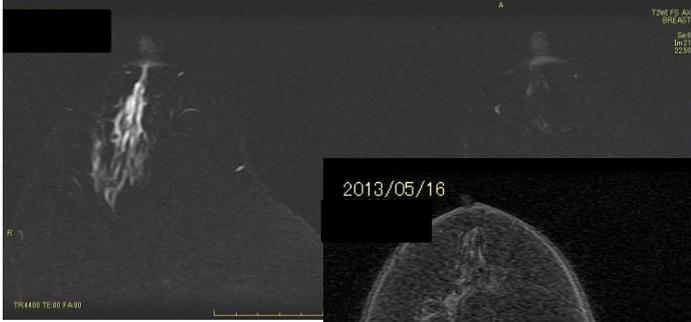


マンモグラフィで確認できるC領域に高エコースポットが確認できる  
DCISを積極的に疑う所見は見当たらない

《乳腺MRI所見》

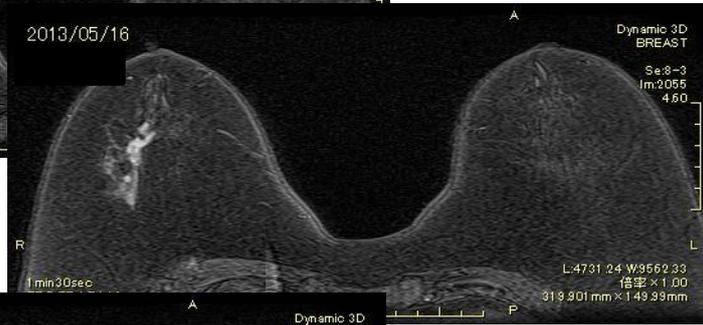
【O技師】

T2脂肪抑制で乳管腺葉系に沿って高信号水、粘液、分泌物成分  
これは乳汁分泌物だとおもいます

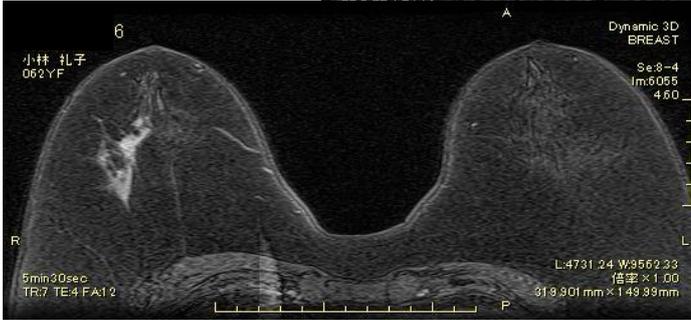


T1Pre 信号認めず

T1 30秒後



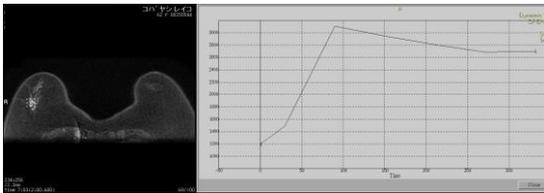
T1 1分30秒後



【O技師】

非腫瘍性病変で区域性に造影効果あり

高信号の中に管腔構造があつて網目状(管腔内が染まらない)なのか斑紋状(管腔内が染まる)であるかを見てみると血管の外にしみ出た感じで広がり、管腔もわかりづらくなっています



ダイナミックカーブは1分30秒まで急峻に立ち上がり信号は低下していくものの造影範囲は5分30秒後も広がっています

MRIでは非腫瘍性病変で造影効果が斑紋状であること、マンモグラフィでも非腫瘍性で石灰化病変で区域性ということで、DCISを鑑別にあげます。

《病理結果》

浸潤性乳管癌(乳頭腺管癌)

Her2(-) ER(score3b)90-100% PgR(score3b)90-100% Ki-67(less than 5%)

DCISと浸潤性乳管癌の組織形態ということでした。

マンモグラフィ、超音波、乳腺MRIの画像で積極的に浸潤を示唆する所見がなかった？読めなかった症例でした。

次回からは、参加者のコメントを増やしていきたいと思っています。