

第22回 日本乳癌学会東北地方会 教育セミナー診断編

良悪の診断に注意が必要な病変について

青森県立中央病院 外科

井川 明子

症例 1 50歳 女性

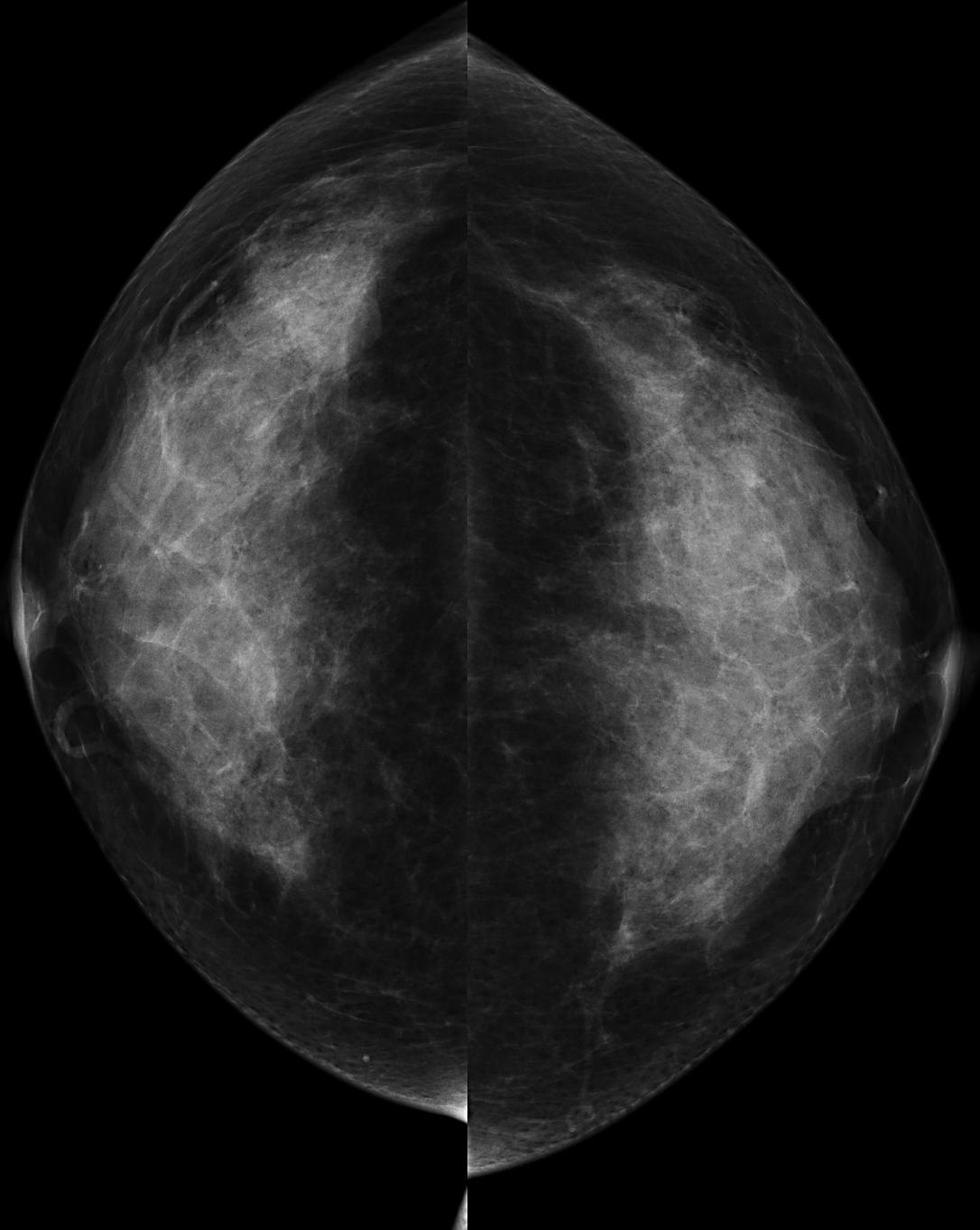
検診マンモグラフィにて要精査
2年前の検診では異常なし
自覚症状なし

R-MLO



L-MLO

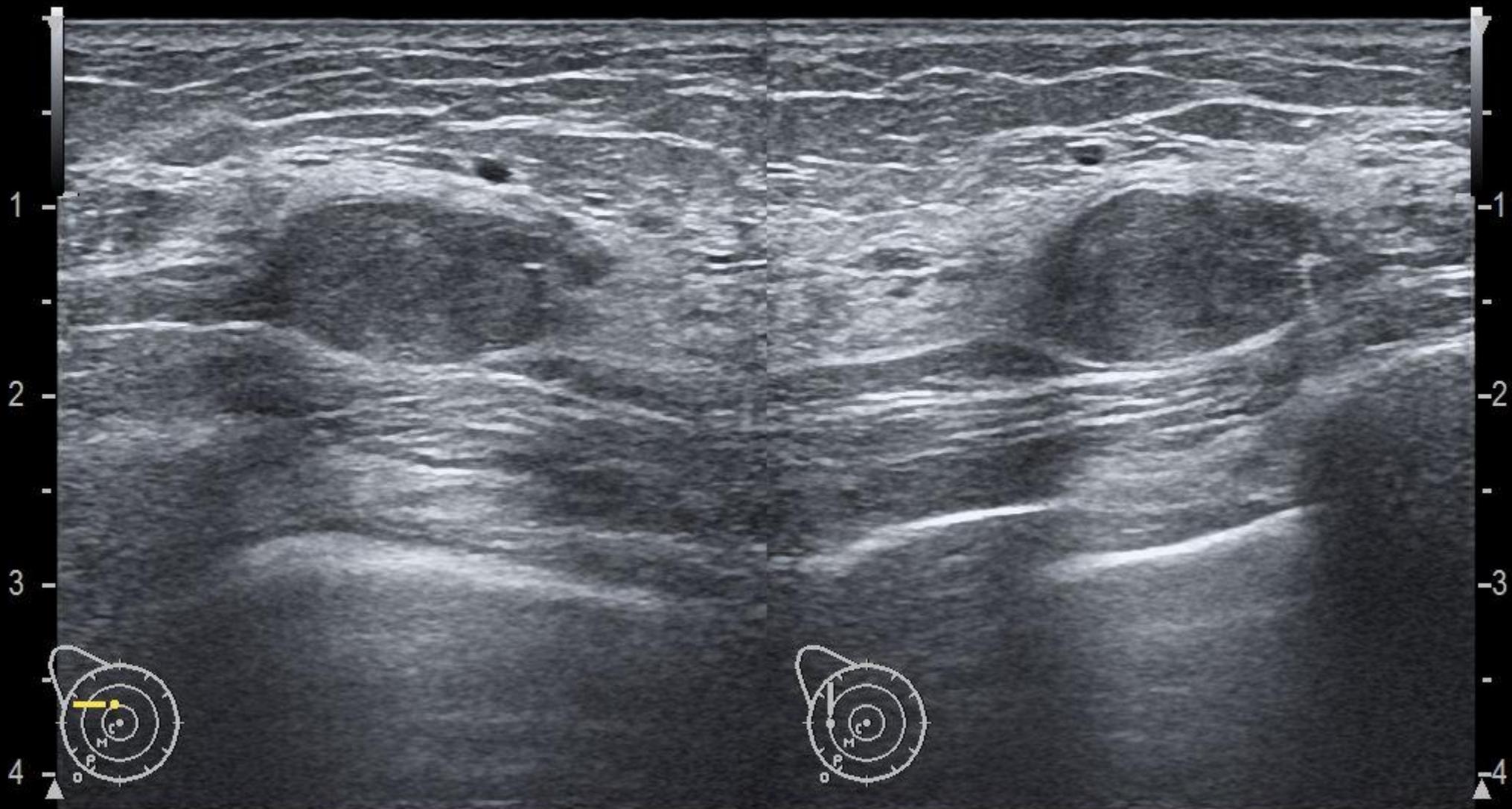
R-CC



L-CC

AP:100% 42 FPS 1 F

AP:100% 42 FPS 2 F



17.7x15.7x8.6mm

➤ マンモグラフィと超音波の所見、カテゴリー、鑑別診断は？

➤ 次の方針は？ その理由、検査で気を付けることは？

* 正解は1つに限りません。

a. 経過観察

b. 穿刺吸引細胞診

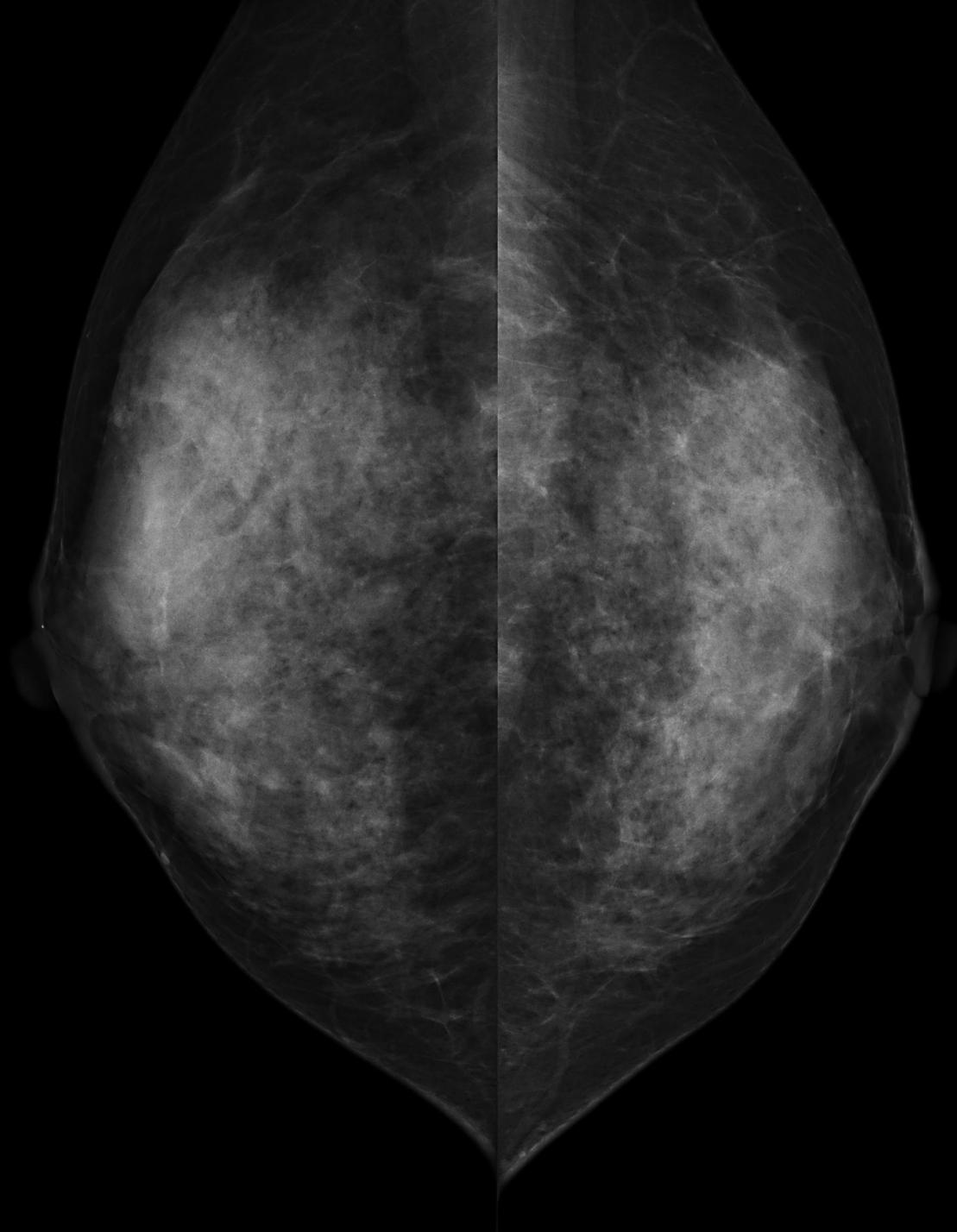
c. 組織診 (CNB or VAB)

d. MRI等、他の画像検査

症例 2 41歳 女性

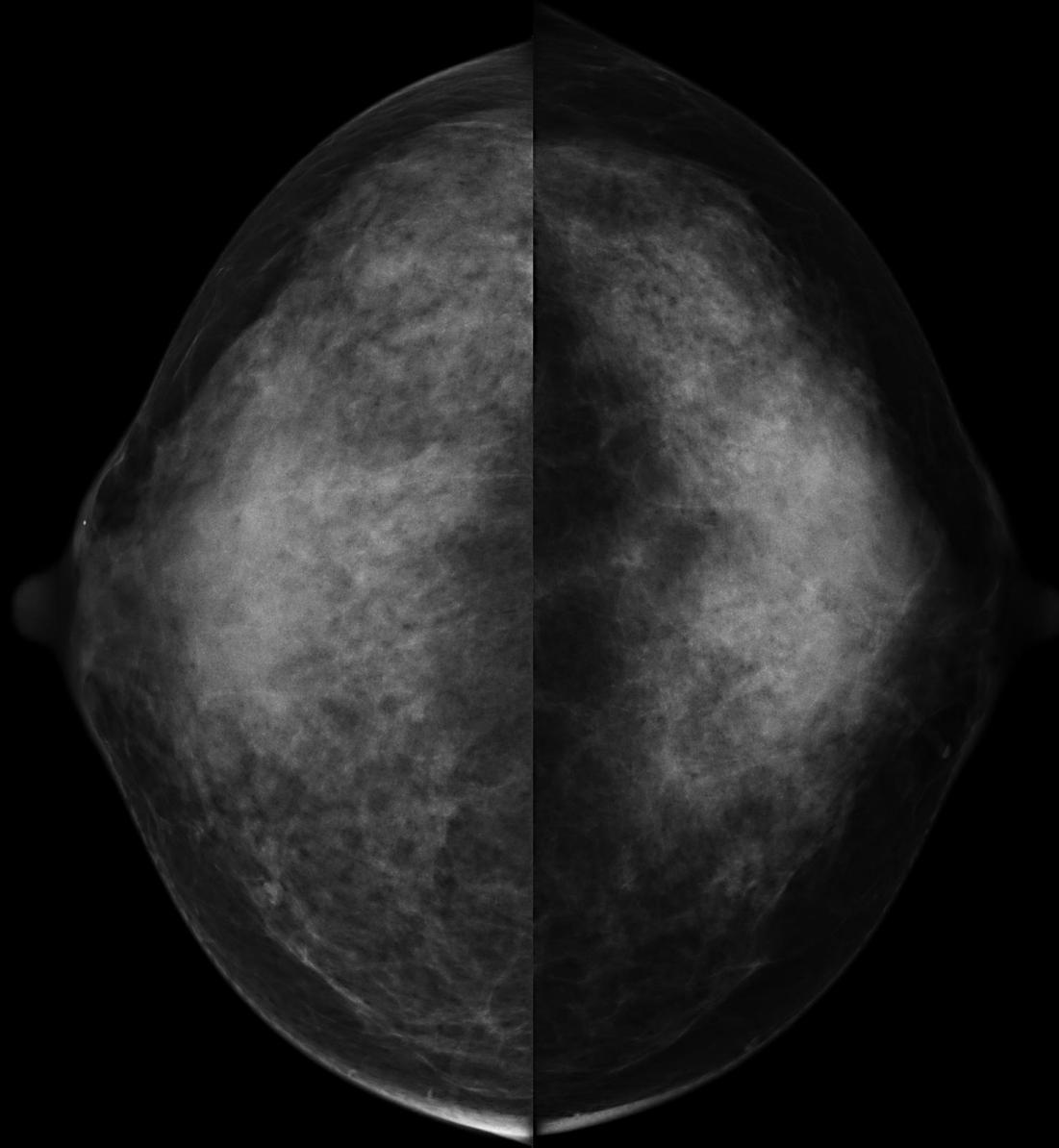
検診マンモグラフィにて要精査
2年前の検診では異常なし

R-MLO



L-MLO

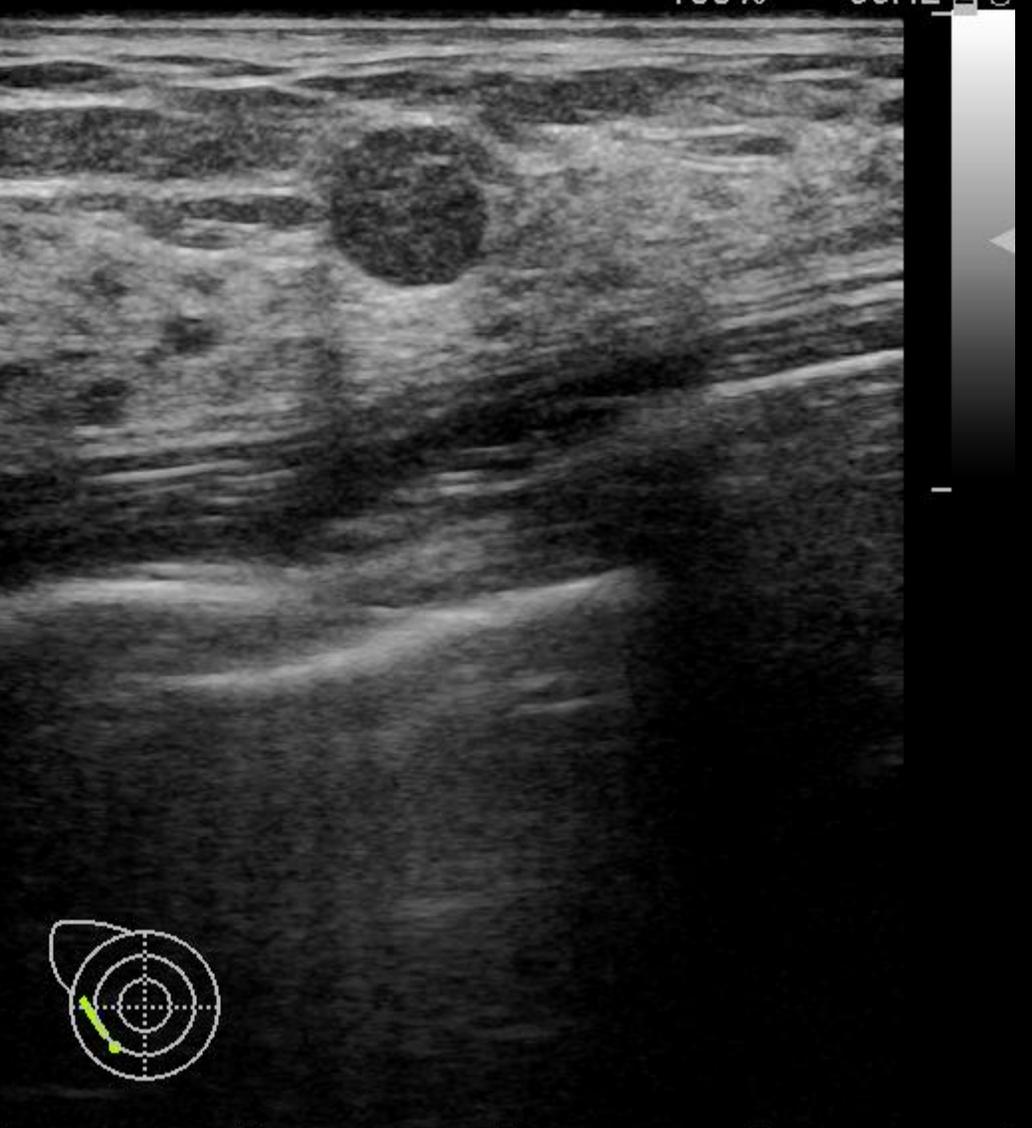
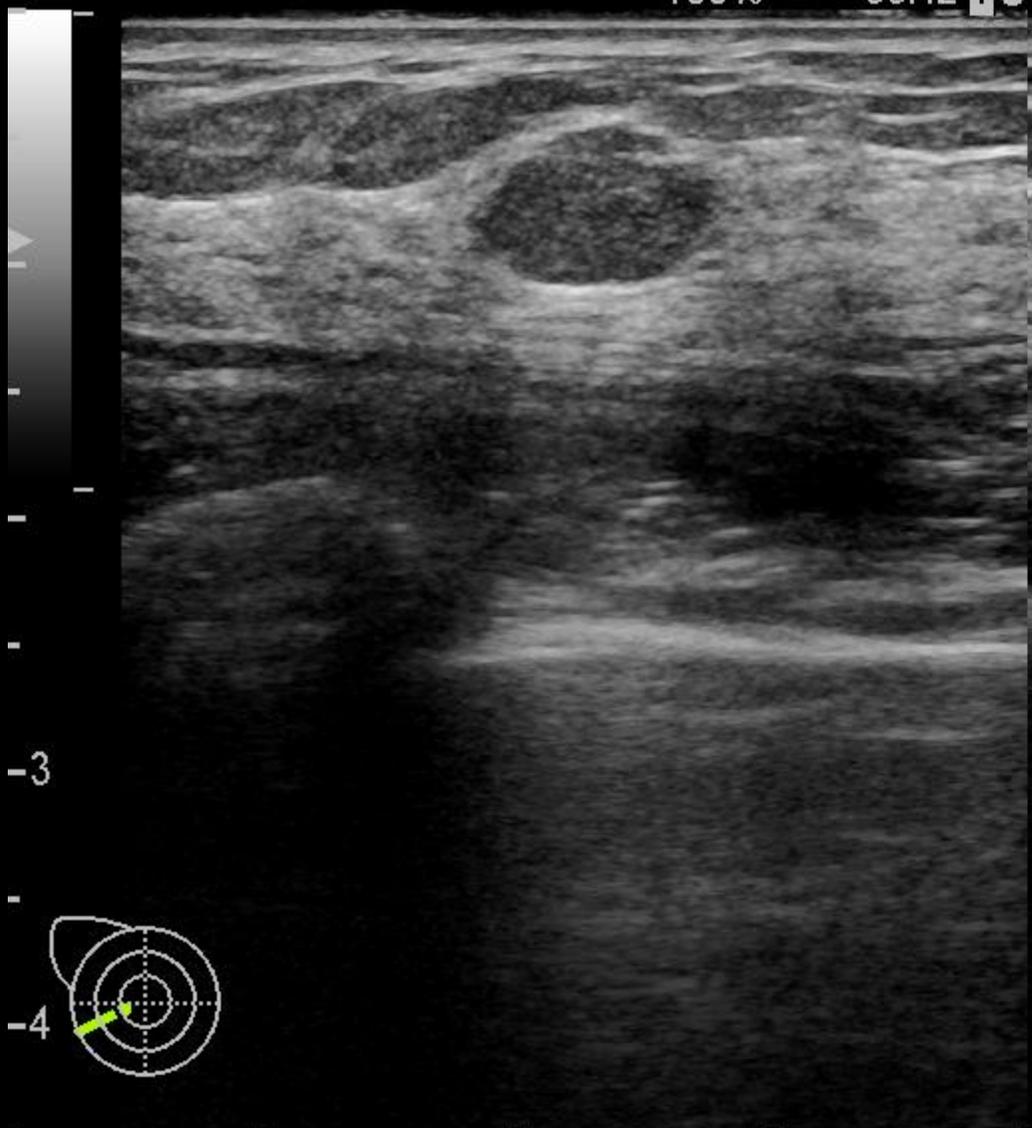
R-CC



L-CC

100% 33Hz 1 ●

100% 33Hz 2 ○



15.0Rx R4.5 G56 D65 A2

46/46

15.0Rx R4.5 G56 D65 A2

154/155

➤ 針生検にて、以下の病理検査結果となりました。どう考えますか？

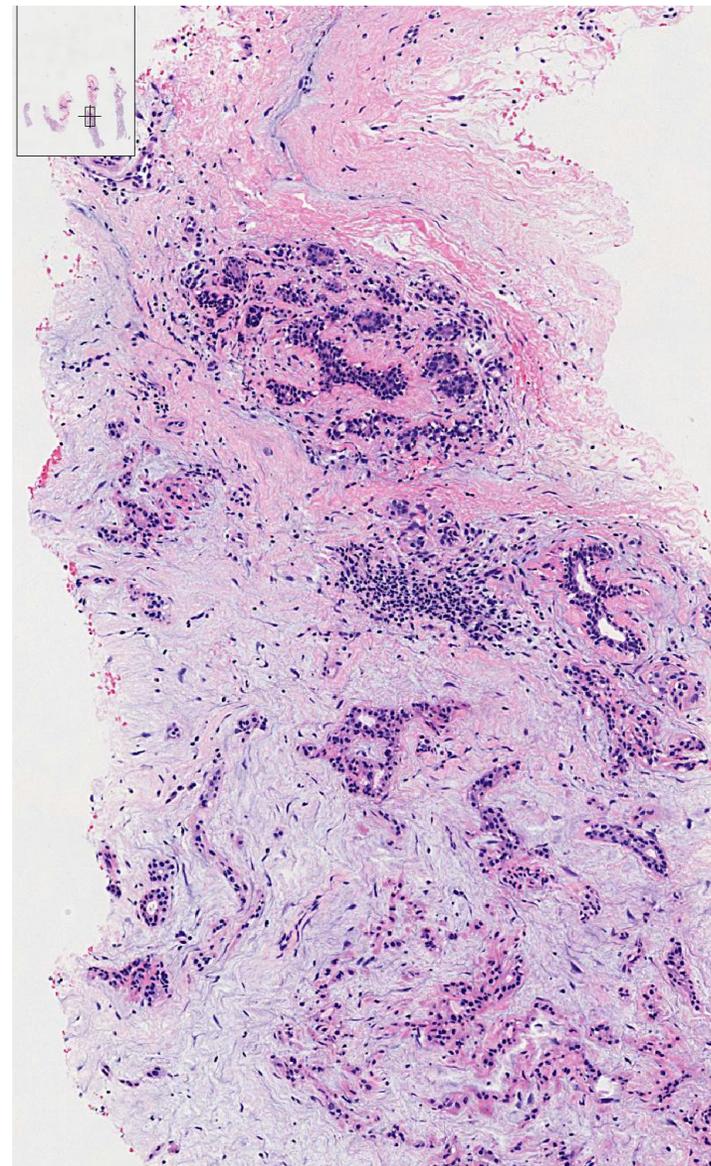
病理診断： **invasive ductal carcinoma, suspected**

所 見：

萎縮性の小葉の他、**myxoid**な間質が広く見られ、**萎縮性の腺管様構造が不規則に増生**しています。

細胞は異型は高度ではなく、萎縮性、硬化性変化を示す腺症の可能性も考えましたが、免疫染色ではAE1/3陽性の錯状、孤在性成分を認めます。p63染色では、陽性細胞はみますが、筋上皮の正常構造はみられないようです。

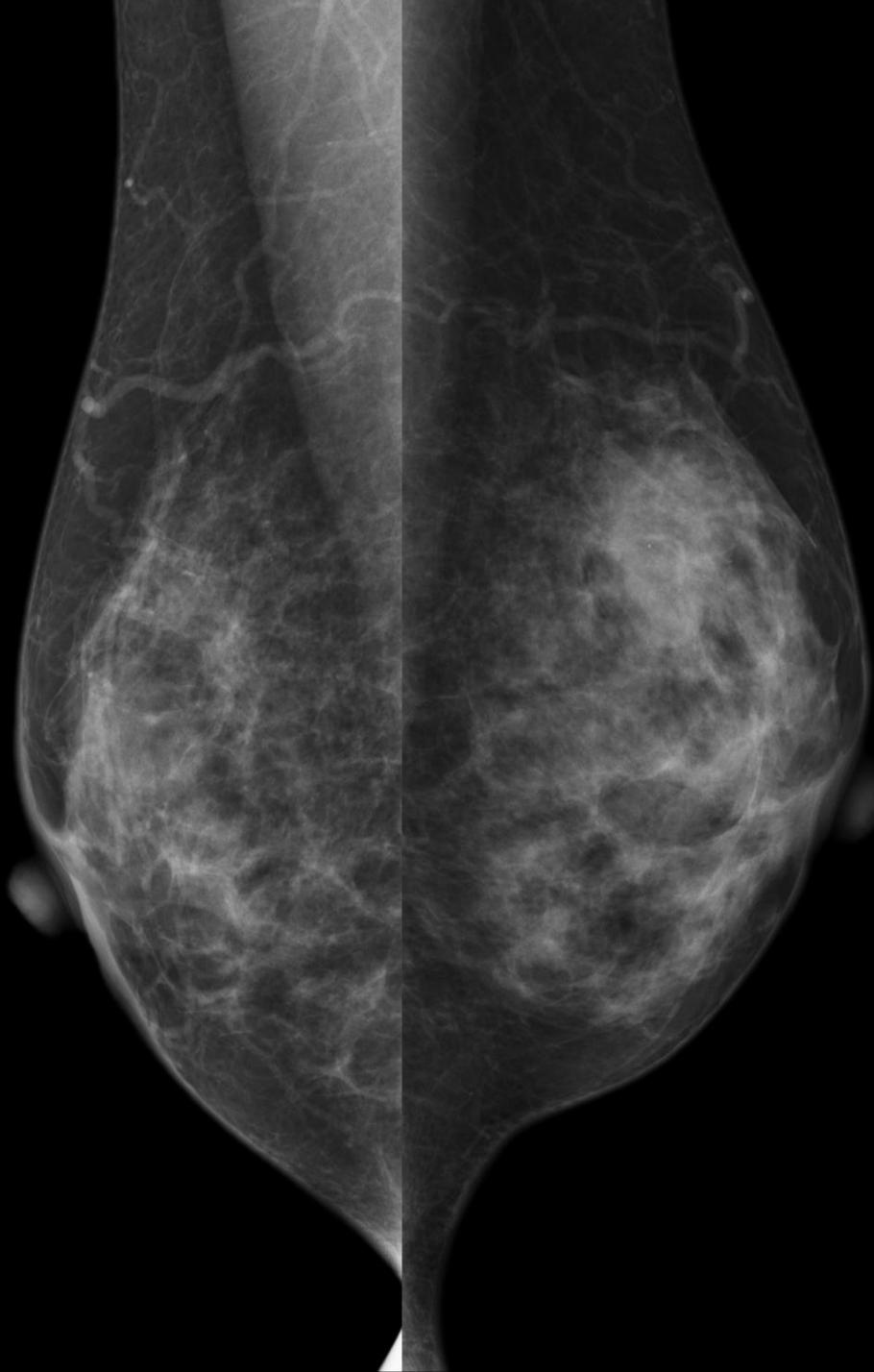
invasive ductal carcinomaを疑います。



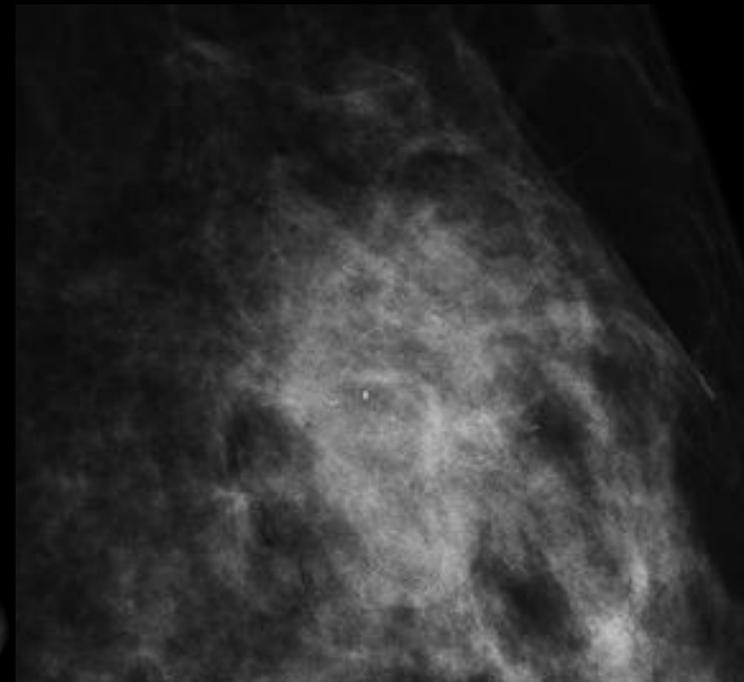
症例 3 48歳 女性

検診マンモグラフィにて要精査
検診要精査歴なし

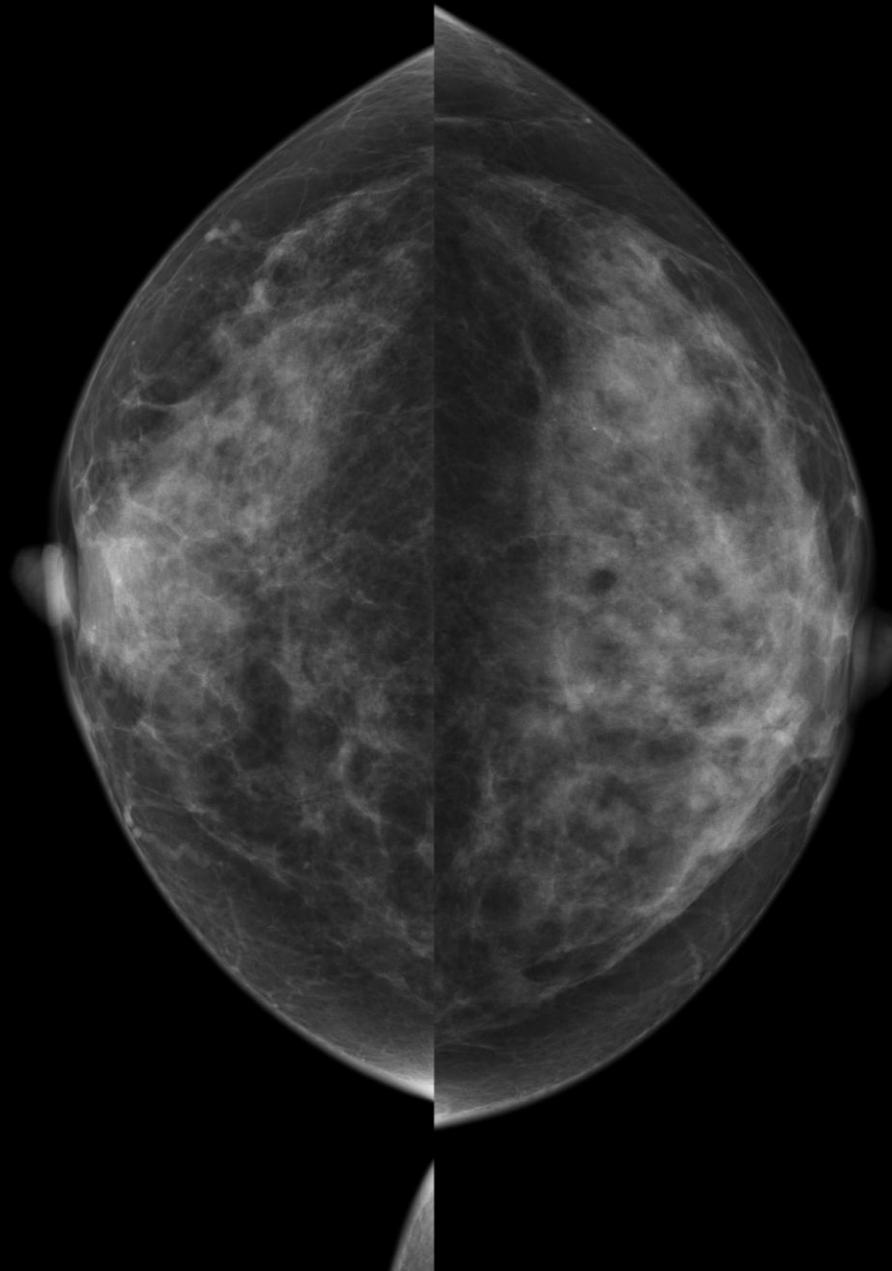
R-MLO



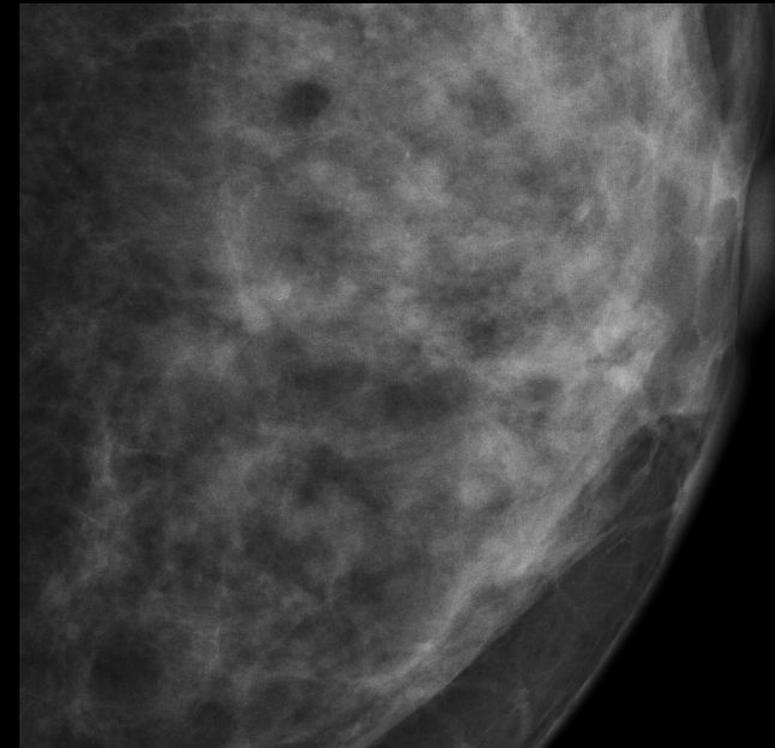
L-MLO



R-CC



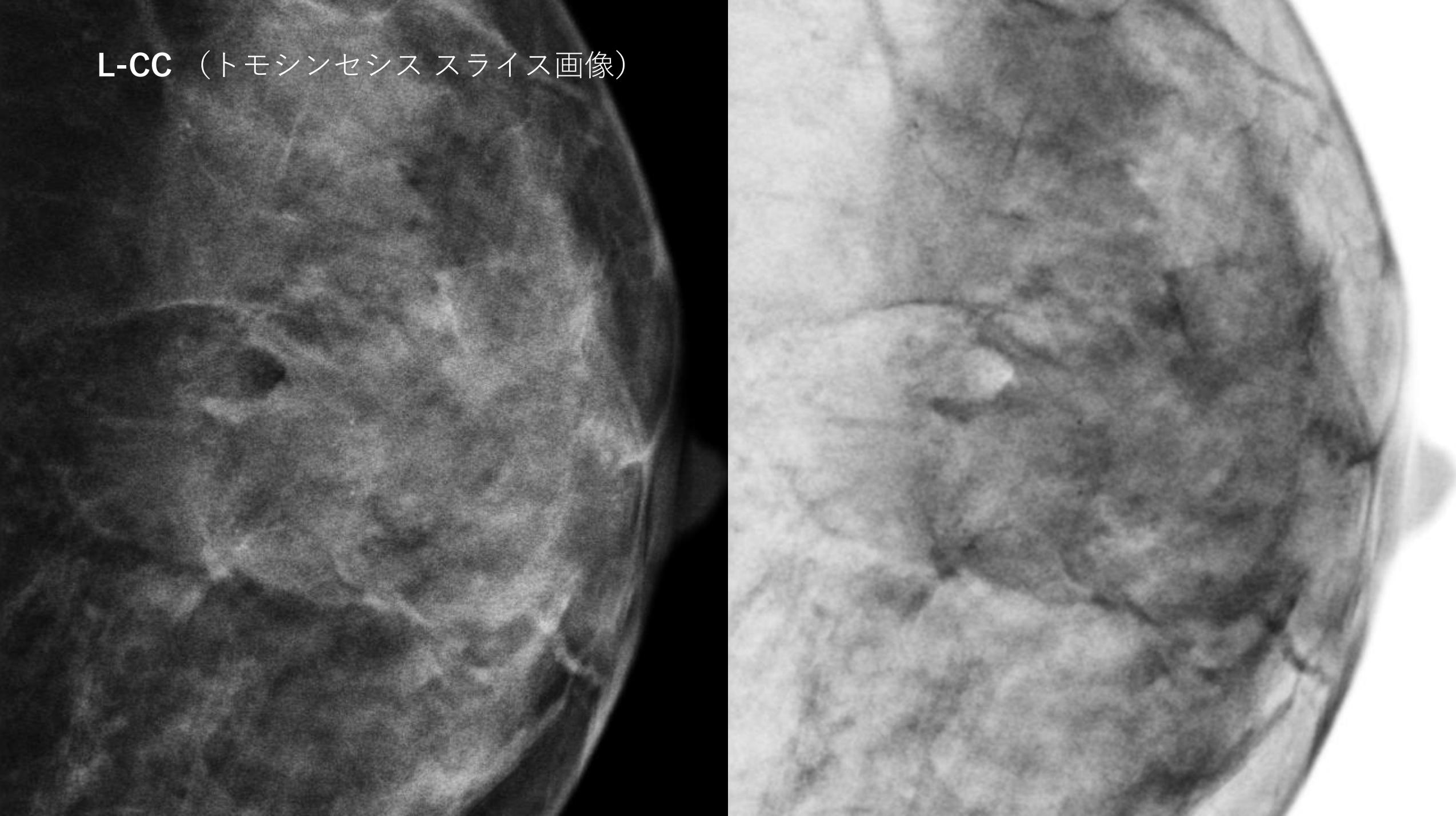
L-CC

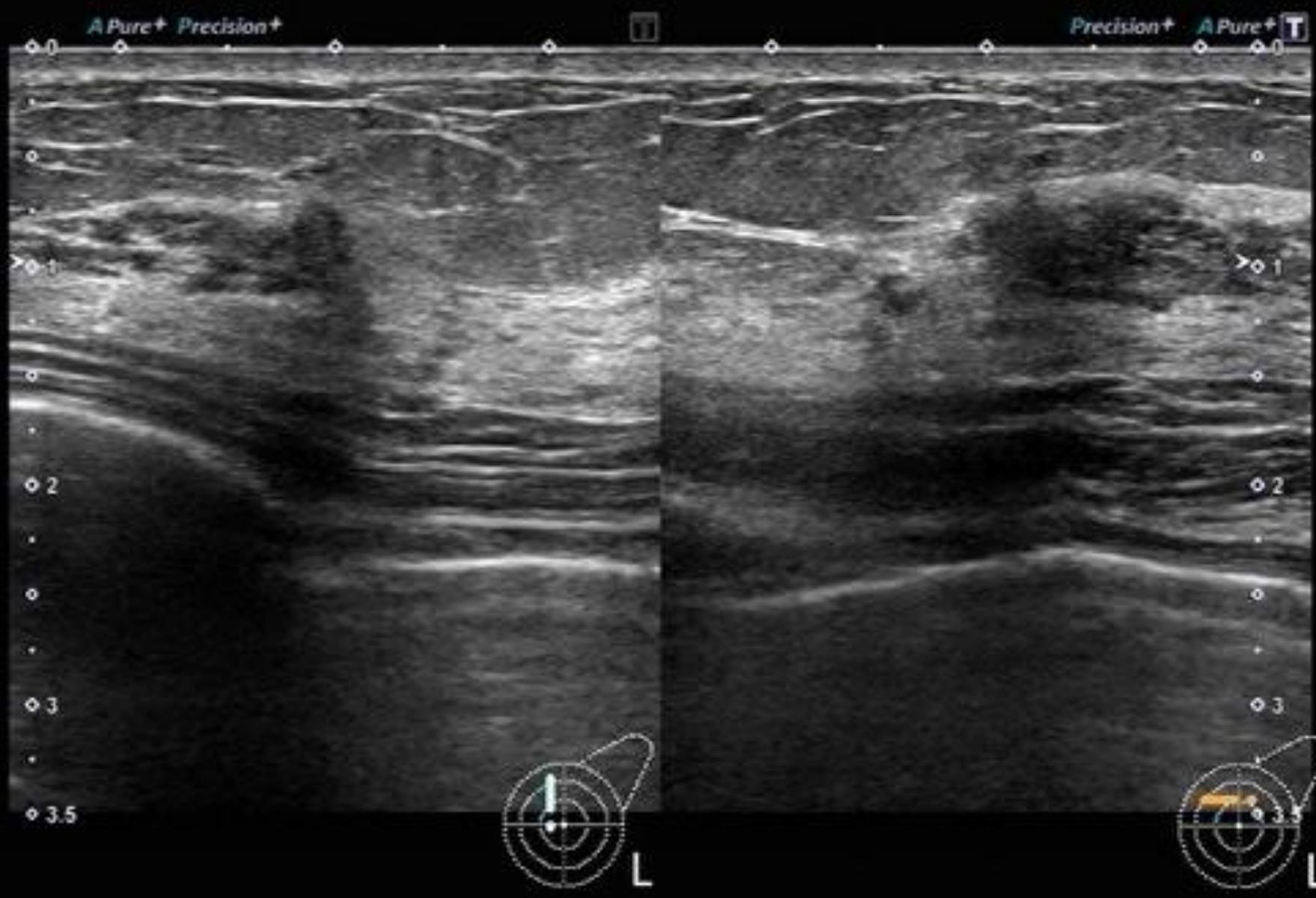


L-MLO (トモシンセシス スライス画像)



L-CC (トモシンセシス スライス画像)





MI
(0.7)
i24LX8
d20i
43 fps
G:79
DR:70
A:2
P:2

MI
(0.7)
i24LX8
d20i
43 fps
G:79
DR:70
A:2
P:2



➤ マンモグラフィと超音波の所見、カテゴリー、鑑別診断は？

➤ 次の方針は？

a. 経過観察

b. 穿刺吸引細胞診

c. 組織診（CNB or VAB）

d. MRI等、他の画像検査