

症例2 嚢胞内乳頭癌 (Intracystic papillary carcinoma)

【74歳，女性】

触診：右AE領域に4.0 × 3.3cmの可動性良好で表面平滑な腫瘤を触知。

ダイナミックMRI

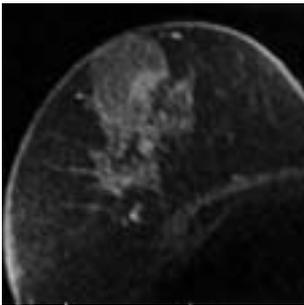


図1.1 pre

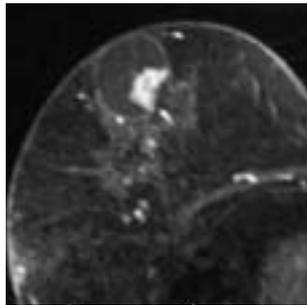


図1.2 15 ~ 45 sec.

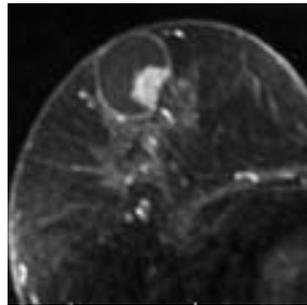


図1.3 45 ~ 75 sec.

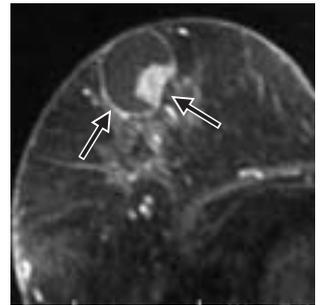


図1.4 75 ~ 105 sec.

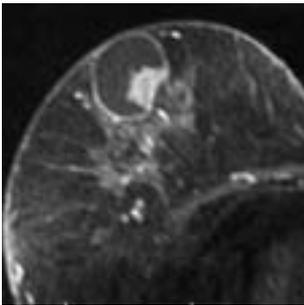


図1.5 105 ~ 135 sec.

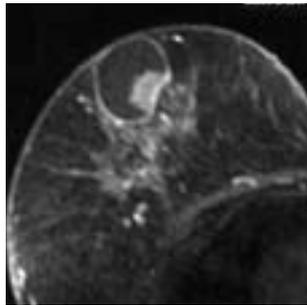


図1.6 180 ~ 210 sec.

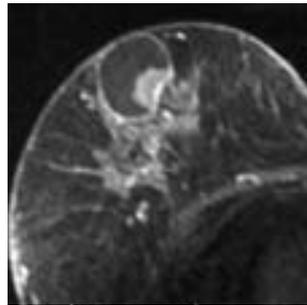


図1.7 300 ~ 330 sec.

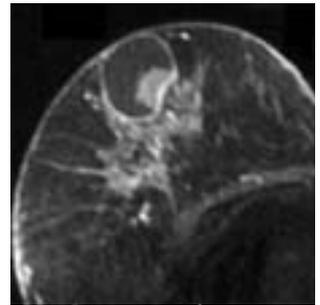


図1.8 420 ~ 450 sec.

ダイナミックカーブ (病変 , 正常乳腺)

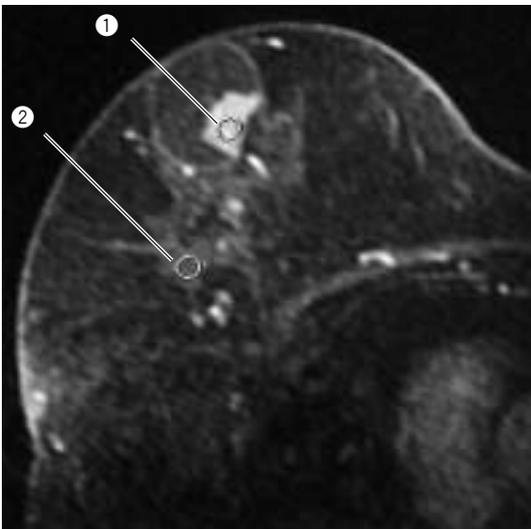


図2.1

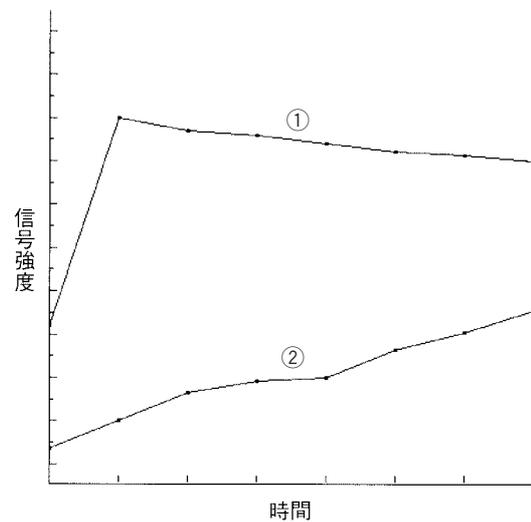


図2.2

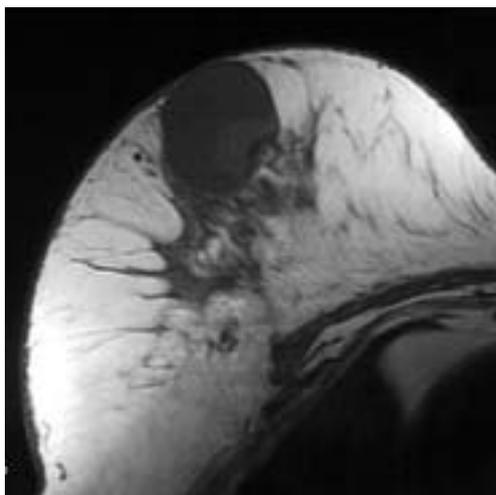


図3 T1強調像

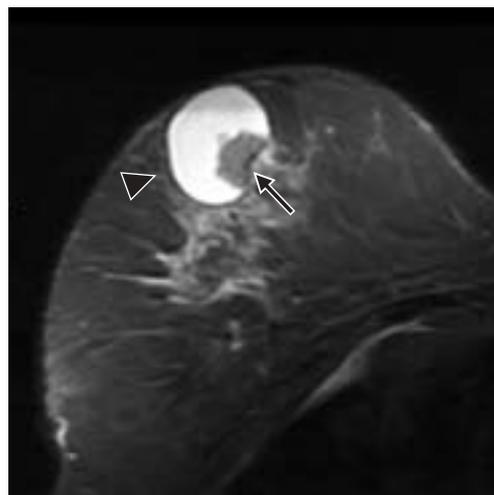


図4 脂肪抑制T2強調像

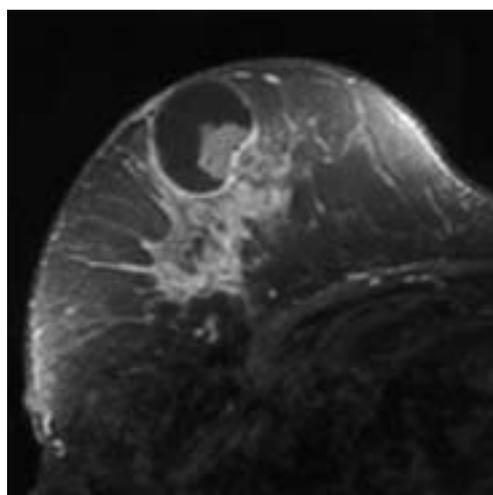


図5 ダイナミック後脂肪抑制T1強調像

【MRI 所見】

ダイナミックMRI（図1）で右AE領域に32 × 30 mmの腫瘍性病変（矢印）を認める。病変の内部（乳頭状病変）は斑紋状に造影効果が認められ，造影効果のある部分のダイナミックカーブ（図2）は4型を示す。病変の境界は明瞭で，その皮膚側ではT1強調像（図3）で低信号，脂肪抑制T2強調像（図4）で著明な高信号（矢頭），ダイナミック後脂肪抑制T1強調像（図5）では低信号で造影効果がみられない。一方，病変の大胸筋側の壁から内腔に向かって乳頭状に突出する部分（図4矢印）は，T1強調像で等信号，脂肪抑制T2強調像でやや高信号を示す。

【MRI 診断】

腫瘍性病変の皮膚側は脂肪抑制T2強調像で著明な高信号を示し，造影効果がみられないことから液体成分（嚢胞）が考えられ，また，大胸筋側に造影効果のある乳頭状の充実部分を認められることから嚢胞内腫瘍が疑われる。充実部分のダイナミックパターンは4型を示し，その基部は広基性であることから悪性が示唆される。さらに，充実部の不均一な造影効果から嚢胞内乳頭癌（intracystic papillary carcinoma）を第一に考える。なお，病変の嚢胞外進展は，ダイナミックMRIとダイナミック後脂肪抑制T1強調像の所見から否定的であった。

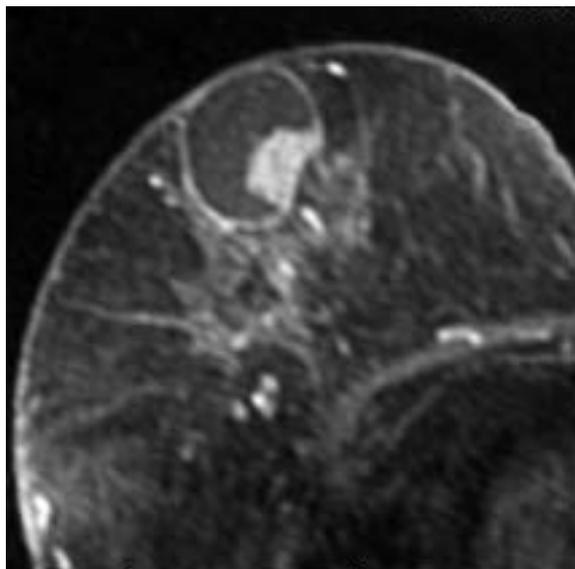


図6 図1.4の拡大図



図7 断面像

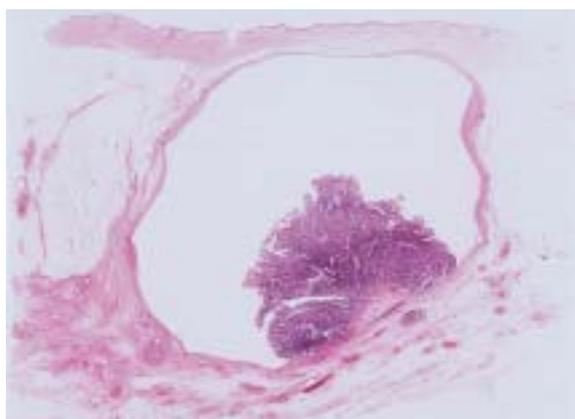


図8 ルーペ像

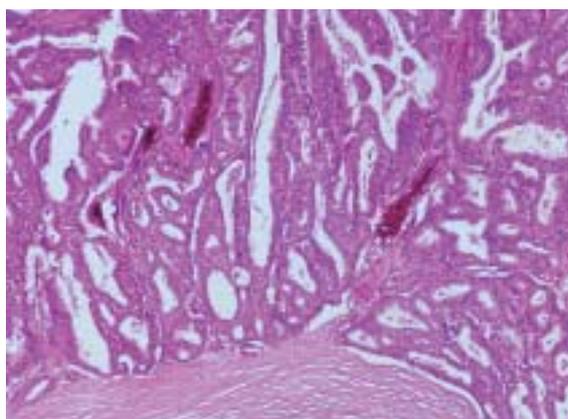


図9 HE

【病理診断】

断面像では図6と同様の形状を呈している（図7）。ルーペ像では35 × 26 mmの嚢胞内腫瘍で、嚢胞壁は表皮下3mmまで達している（図8）。一方、嚢胞の大胸筋側には嚢胞壁の一部から内腔に向かって15 × 11 mmのやや楕円形の乳頭状病変が認められる。組織学的には、乳頭状病変は細い間質結合織を伴う癌細胞が直接嚢胞壁に接している。筋上皮細胞は認められず、いわゆる二相性は観察されない。乳頭状病変以外の内腔面には腺上皮、筋上皮細胞の二相性を保持した上皮が裏打ちしている。腫瘍の壁外浸潤はみられず、嚢胞内に限局している。典型的な嚢胞内乳頭癌の像である（図9）。

症例2 嚢胞内乳頭癌

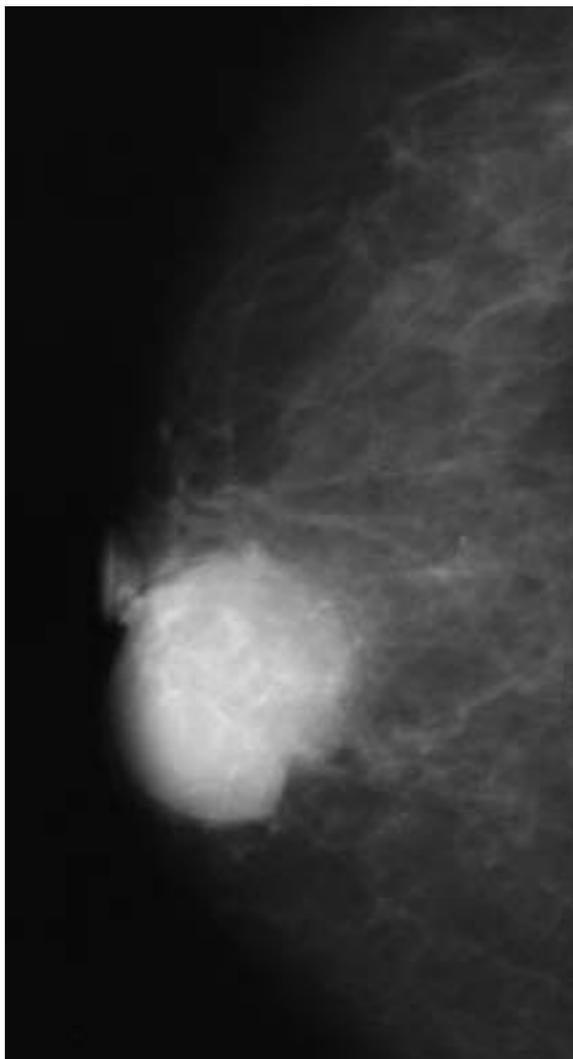


図10 マンモグラフィ



図11 超音波像

【他の検査所見】

マンモグラフィ（図10：CC方向）では，高濃度の腫瘤を認める。境界は比較的明瞭で石灰化は伴っていない。高齢であることから乳癌が疑われる。

超音波検査（図11）では，嚢胞内に乳頭状に突出する病変が認められ，その基部は嚢胞壁に沿うように広基状となっており嚢胞内乳頭癌が考えられる。

【本症例のポイント】

嚢胞内病変は，MRIにてその嚢胞壁がまったく造影されない病変も少なからず存在する。嚢胞内腫瘍が大きい本例のような場合には，組織型推定が可能である。