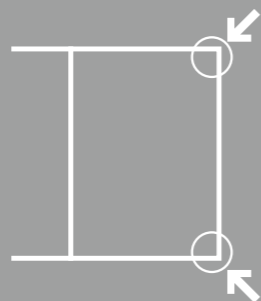
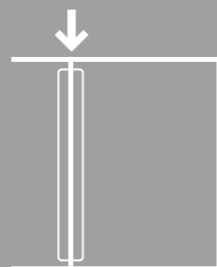


四隅 クリックでページ移動(全8ページ)



中央 クリックで全画面表示(再クリックで標準モードに復帰)



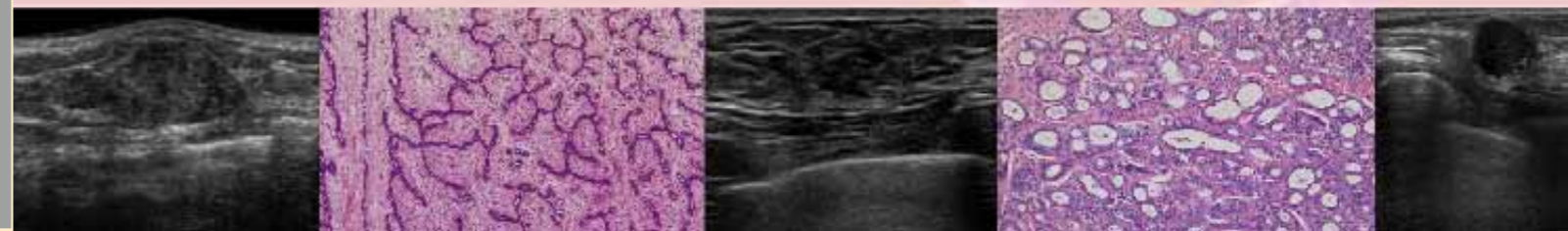
* OS・ブラウザのバージョン等により機能が制限される場合があります。

線維腺腫・乳腺症を 極める

乳腺良性疾患クラブに集まれ

[編集] 聖路加国際病院放射線科医長 角田博子 / 癌研究会癌研究所病理部臨床病理担当部長 秋山 太

日本医事新報社



CASE 08 ▶ 45歳

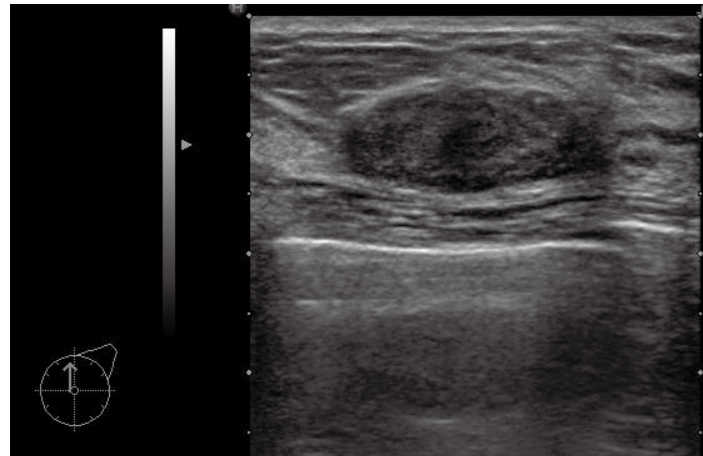


図08-1 ▶ 超音波 (Bモード)

この症例のように2cmを超える腫瘍であっても典型例の性状は変わらない

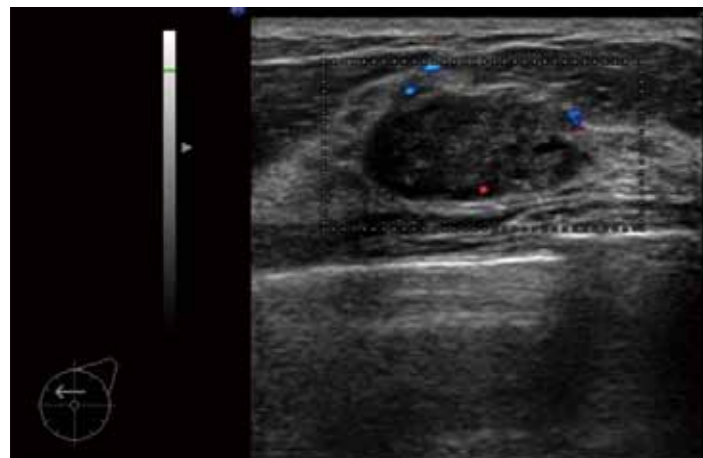


図08-2 ▶ カラー Doppler

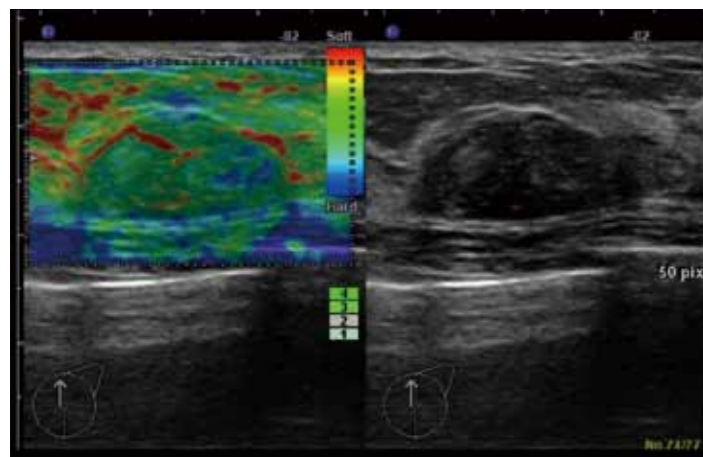


図08-3 ▶ エラストグラフィ

エラストグラフィでもスコア1を示し、腫瘍全体に歪みの低下がないことを示している

CASE 09 ▶ 51歳

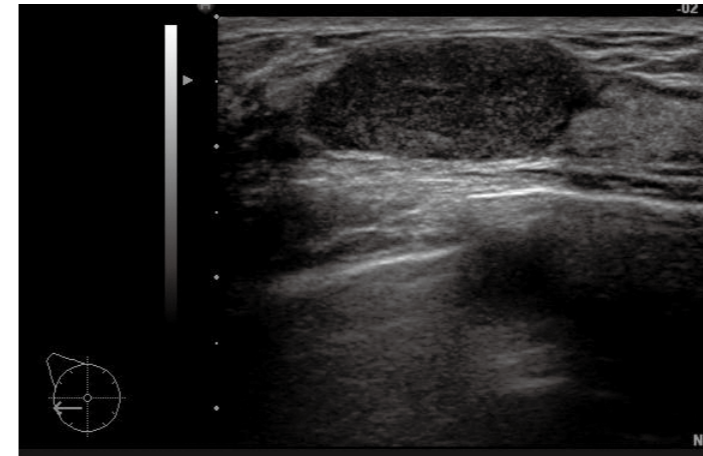


図09-1 ▶ 超音波 (Bモード)

2cmを超える線維腺腫、内部は比較的均質で境界明瞭、後方エコーの増強をみる

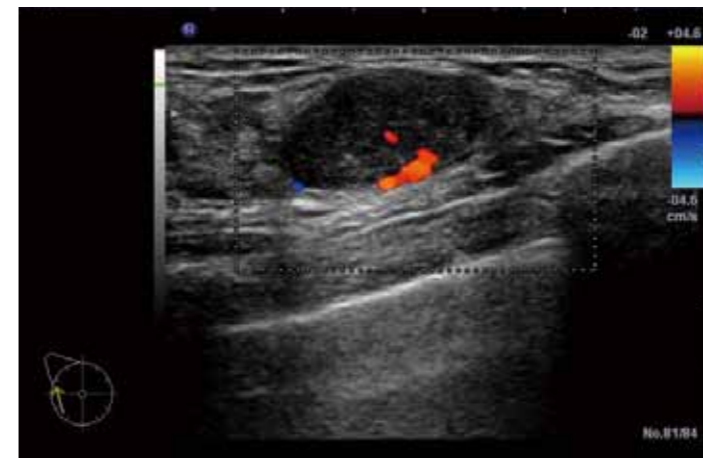


図09-2 ▶ カラー Doppler

カラー Dopplerではこのように比較的大きくても surrounding marginal arteryとして示される

典型FAのエラストグラフィとカラー Doppler

線維腺腫は粘液浮腫状のものでは、やわらかいものが典型である。腫瘍に用手的に力を加えて、その変形が容易かどうかで腫瘍のかたさを評価する動的検査 (dynamic test) により、評価することができる。

エラストグラフィでは、腫瘍の歪みが良好であり、スコア1あるいは2を示す。

血流は内部には入ってこないことが多い。辺縁を縁取るように走行する、surrounding marginal arteryが典

型である。2つの腫瘍が融合しているような場合には、実は片方の腫瘍の辺縁を走行している血管が、内部を走行するようにみえることがあり、注意が必要である。

CASE 10 ▶ 41 歳

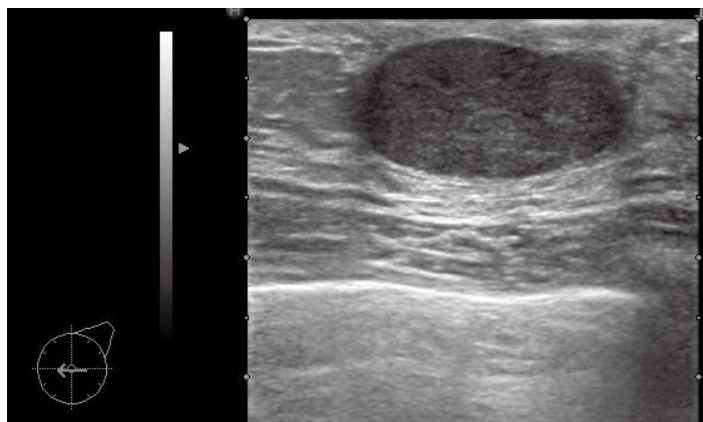


図10-1 ▶ 超音波 (Bモード)

境界明瞭な低エコー腫瘍である。大きさは約2.4×1.3×2.4cm。縦横比も小さい。内部に索状の低エコーを疑う構造があり、葉状腫瘍との鑑別が必要となるが、まず線維腺腫を考える所見といってよいであろう

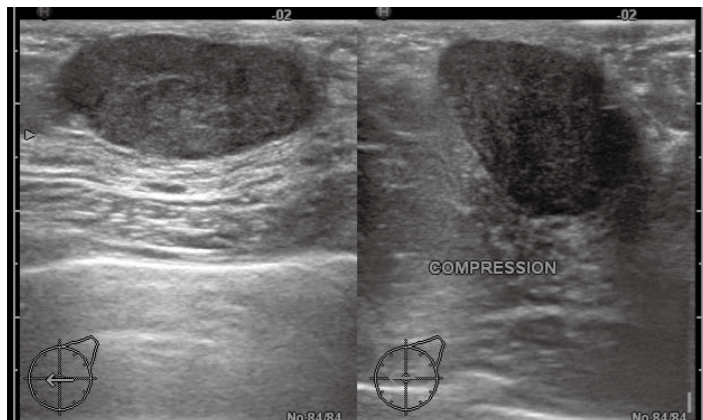


図10-2 ▶ 超音波 (Bモード)

動的検査では compressibility がきわめて良好であるとともに、腫瘍はよく回転して、周囲組織との癒着がまったくないことを示している。mobility がよいと表現される

CASE 11 ▶ 50 歳

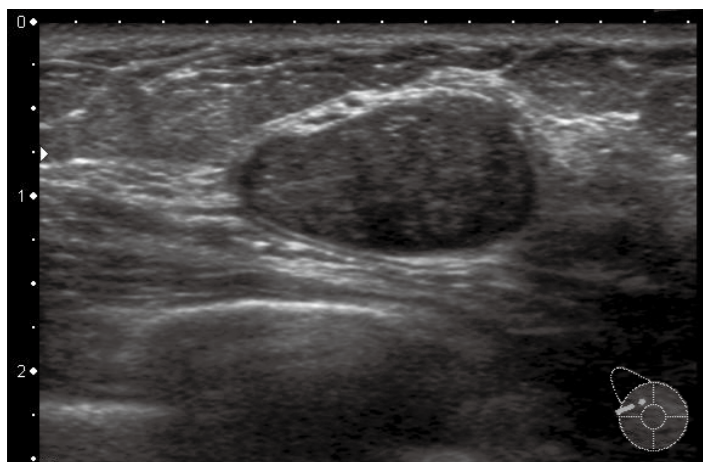


図11-1 ▶ 超音波 (Bモード)

境界明瞭な低エコー腫瘍で、縦横比も0.7に及ばない。内部も比較的均質である。まず線維腺腫を考えたい。この症例は線維腺腫であったが、ややいびつで、動的検査、エラストグラフィあるいは血流情報なども参考にしたい画像である

CASE 12 ▶ 26 歳

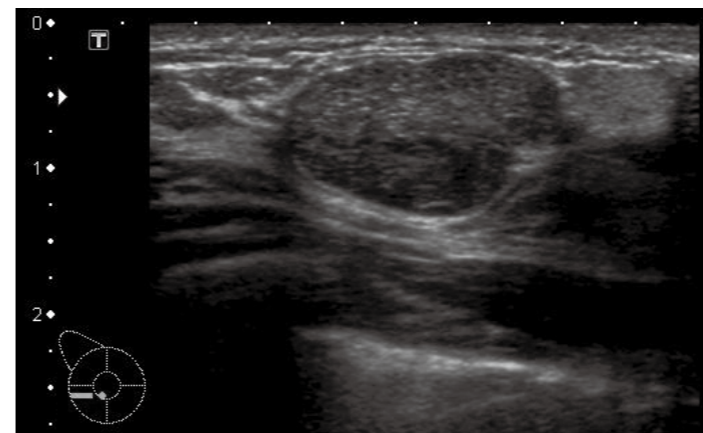


図12-1 ▶ 超音波 (Bモード)

境界明瞭でやや分葉する。大きさは約1.9×1.1×1.6cmで縦横比は0.7より小さいが、CASE 1～5までに示すような、非常に小さいものとはやや性状が異なる。このような線維腺腫も多い

CASE 13 ▶ 26 歳

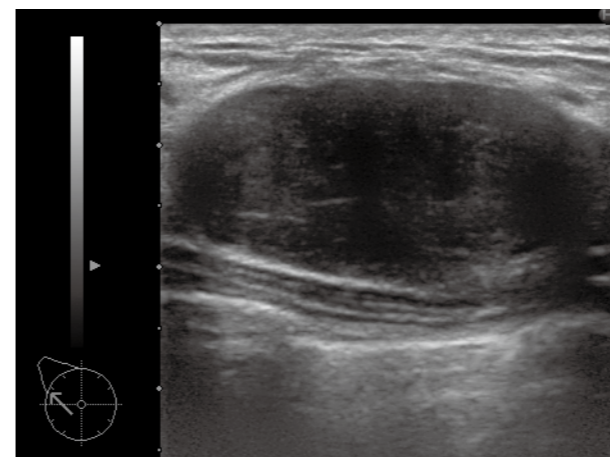


図13-1 ▶ 超音波 (Bモード)

探触子の幅いっぱいの最大約3.5cmの大きな腫瘍である。しかし境界明瞭で平滑、内部は均質であり、まず線維腺腫を考える所見である。後方エコーも増強し、粘液浮腫状の内部を示す

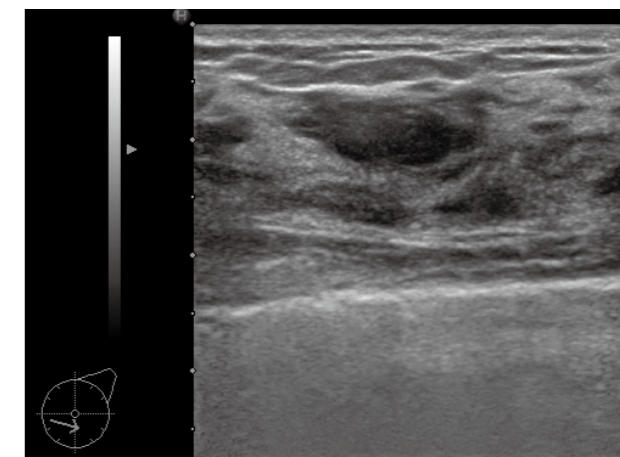


図13-2 ▶ 超音波 (Bモード)

この症例では、図13-1に示す腫瘍のほかにも両側に多発する低エコー腫瘍が認められた。1cm内外の腫瘍で、いずれも縦横比が小さく線維腺腫と考えられた

本例コメント

図13-1の右9時の腫瘍以外は組織診を施行していないが、線維腺腫として経過観察し、既に1年以上変化がないことを確認している。このように両側乳房に多発する線維

腺腫をみることも稀ではない。典型像であれば線維腺腫としての診断は難しくないが、多発する腫瘍に紛れた悪性病変を見落とさないことがむしろ重要かもしれない。

CASE 14 ▶ 31歳

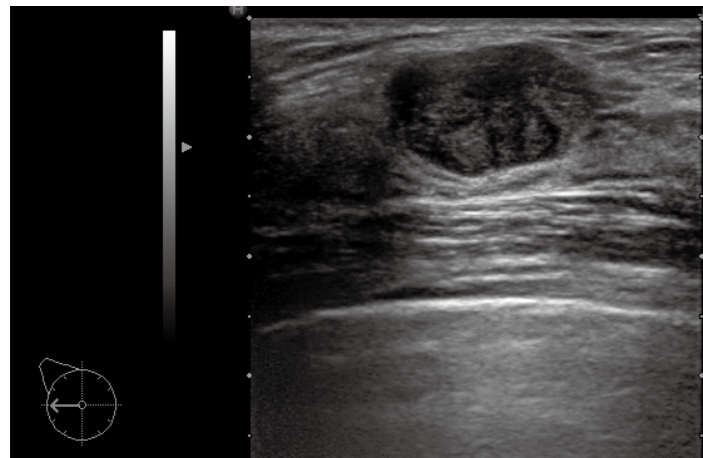


図14-1 ▶ 超音波 (Bモード)

今までに示した腫瘍よりやや縦横比が大きい。1.3×0.8×1.1cmの大きさである。また内部がやや不均質であり、索状の低エコーが存在するように見える。後方エコーは増強する。まず線維腺腫としてよいが、やや丸みを帯びている

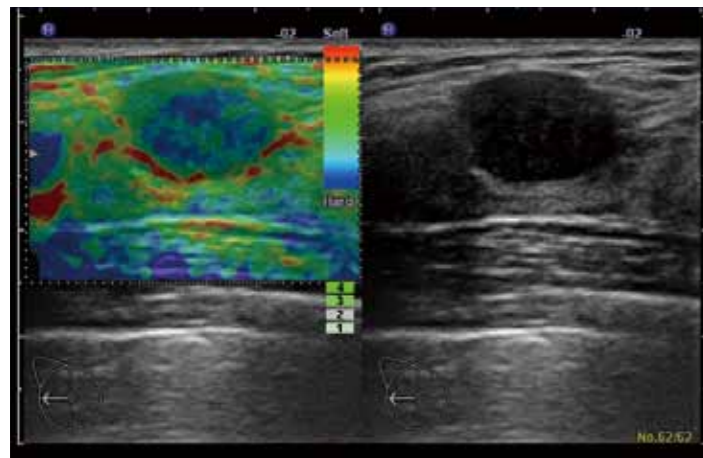


図14-2 ▶ エラストグラフィ

エラストグラフィでスコア2を呈し、まずこの腫瘍全体が癌である可能性はないものと判断した。細胞診でクラス2、線維腺腫を考えると結果のもとに既に4年を経過しているが、変化はない

CASE 15 ▶ 49歳

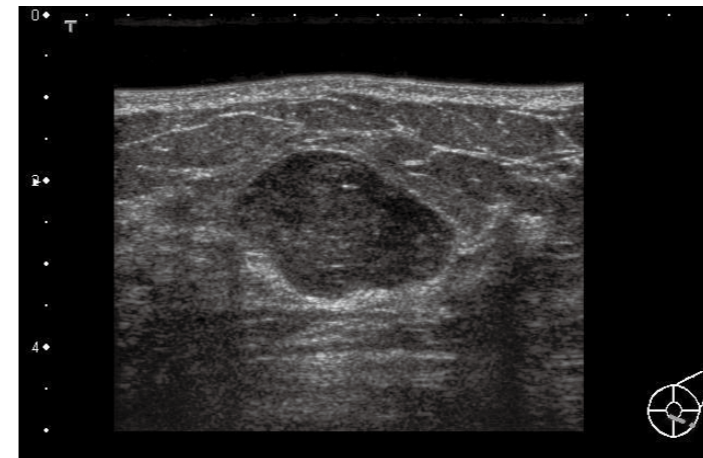


図15-1 ▶ 超音波 (Bモード)

分葉形の充実性腫瘍を認める。境界は明瞭平滑で、内部エコーレベルは低、後方エコーはやや増強している。線維腺腫が強く疑われる超音波像である

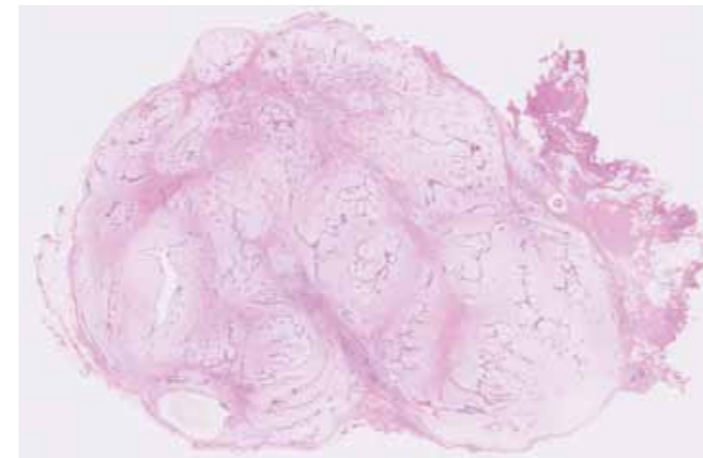


図15-2 ▶ 手術標本 (ルーペ像)

線維腺腫。境界明瞭な分葉形の腫瘍である。上皮と間質両方が増生している。管内型の上皮がやや拡張した部分もあるが、それはごく軽度である

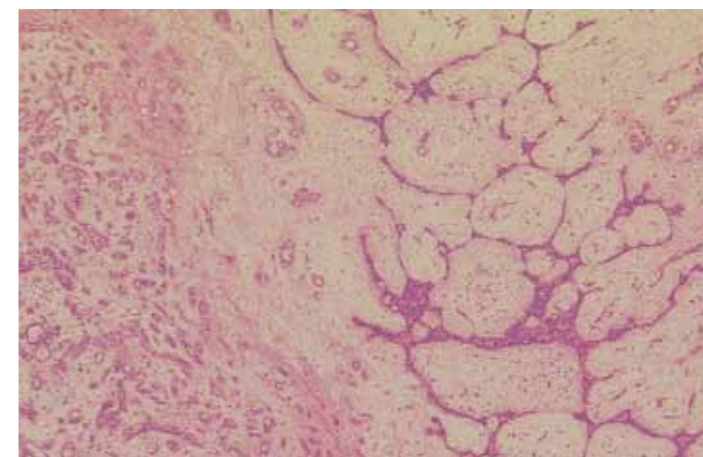


図15-3 ▶ 手術標本 (図15-2の中拡大像)

上皮の多くが管内型であるが、一部で乳腺症の硬化性腺症に類似した組織形態を呈している。間質は浮腫状である

CASE 16 ▶ 42歳

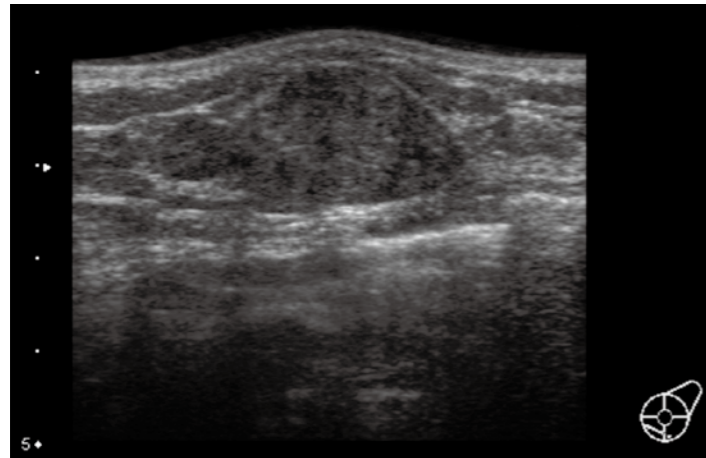


図16-1 ▶ 超音波 (Bモード)

左乳腺内側に境界明瞭平滑な楕円形腫瘍を認める。縦横比が低く、まずは線維腺腫を鑑別に挙げる。左側に多結節状の構造を示し、内部が不均質で一部スリット様にみえる構造があることから、葉状腫瘍が鑑別に挙げられた

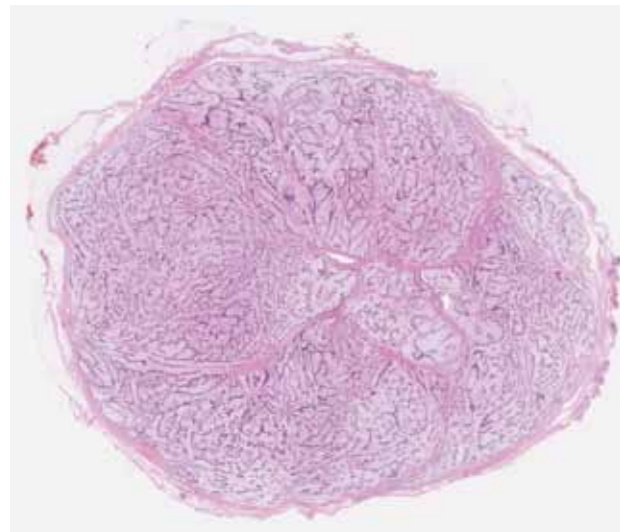


図16-2 ▶ 手術標本 (ルーペ像)

境界明瞭平滑な分葉形腫瘍である

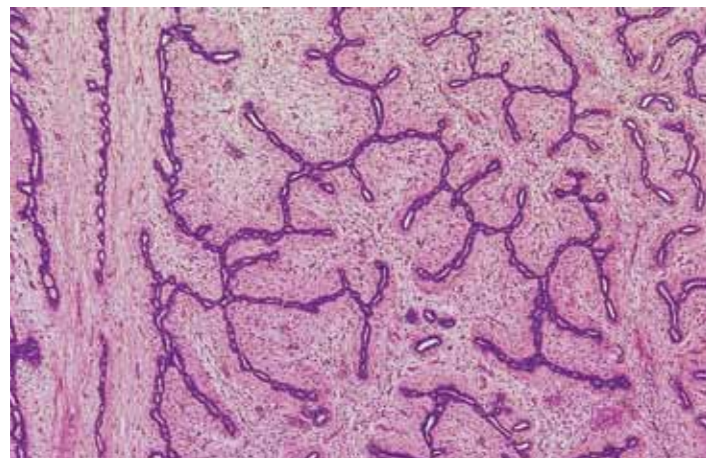


図16-3 ▶ 手術標本 (図16-2の中拡大像)

管内型の線維腺腫である。間質は浮腫状の変化を伴っている

CASE 17

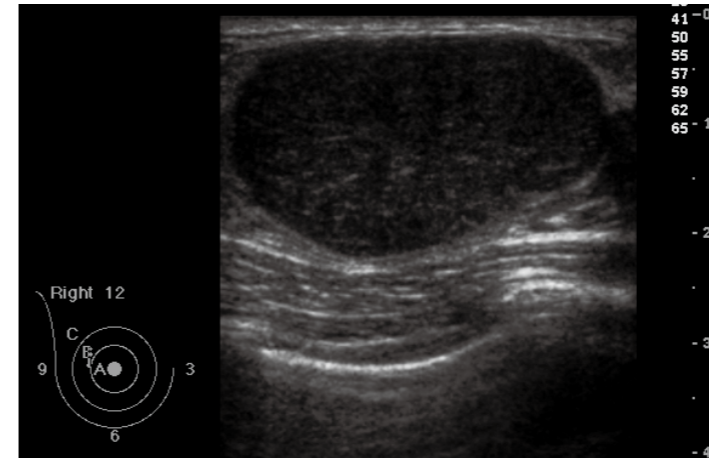


図17-1 ▶ 超音波 (Bモード)

通常3cm程度になると成長が止まるものが多いが、さらに大きくなることもある。8~10cmのもの、あるいは500gを超えるものを巨大線維腺腫と呼ぶ

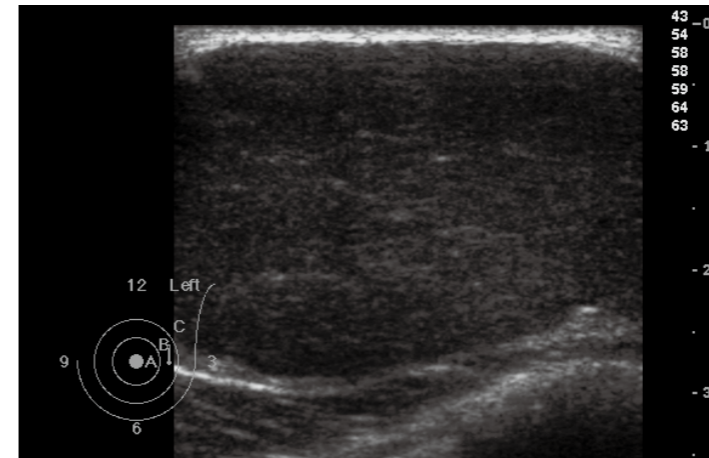


図17-2 ▶ 超音波 (Bモード)

巨大線維腺腫で scale over している