

乳腺

授業プリントも見ましょう。

非腫瘍…特に sclerosing adenosis は carcinoma に似てるので注意！

乳管：Mastopathy 乳腺症←卵巣ホルモン平衡異常によるエストロゲン過剰。

退行性病変：blint duct adenosus 閉塞性腺症、sclerosing adenosus 硬化性腺症

進行性病変：apocrine metaplasia アポクリン化生

良性腫瘍

乳管：Ductal hyperplasia、Intracystic papilloma→multiple の時は悪性に。

小葉：Lobular hyperplasia

上皮／間質：Fibroadenoma、良性 Phyllodes tumor(異型無し、間質細胞密度疎、粘液腫様。)

※Fibroadenoma は石灰化を伴う場合アリ←癌との鑑別！

若い女性に多い。estrogen 活性により起きる。

境界悪性腫瘍

乳管：Atypical(異型) ductal hyperplasia

小葉：Atypical lobular hyperplasia

上皮／間質：境界悪性 Phyllodes tumor 葉状腫瘍

悪性腫瘍

乳管：Ductal carcinoma in situ(DCIS)、Intracystic papillary carcinoma…乳管内

※DCIS が皮膚にも広がる→Paget type パジェット病：発赤、湿疹。予後不良。

DCIS は触診 palpation では分からないけど、mammography で分かるそう。

Invasive ductal carcinoma…乳管外。予後不良。scirrhous tumors を形成。

小葉：Lobular carcinoma in situ(LCIS)…乳管内 } 同じ乳房に多数の病変、両側性が多い。
Invasive lobular carcinoma…乳管外 }

上皮／間質：悪性 Phyllodes tumor(異型あり、間質細胞密度密、肉腫様。)

※乳癌：40 歳代後半～50 歳代前半がピーク。日本女性の 25～30 人に 1 人。近年増加傾向。

女性ホルモンの影響を受ける期間が長い人に多い。

…肥満、避妊薬ピル、副腎皮質ホルモン常用者、初潮 menarche 早い人。

乳房の upper outer quadrant 上部外側に最も起きやすい。…乳腺が密。

手術療法(乳房切除+腋窩リンパ節郭清)or 放射線療法(乳房温存療法の一つ)

…現在では手術縮小化傾向。転移の可能性のないものはリンパ節郭清しない。

腋窩リンパ節…乳癌のセンチネルリンパ節 sentinel node(=癌細胞が最初に到達するリンパ節)。

HER2、ER(エストロゲン receptor)、PgR(プロゲステロン receptor)が過剰発現。

HER2：Human Epidermal growth factor Receptor-2 = erb B2 = neu。

→ハーセプチン(抗 HER2 抗体)による治療。

HER2 過剰発現は乳癌患者の 20～30%に見られ、予後不良性とも関連。

ER、PgR：存在すると少しは予後が良い。

閉経前：FSH from 下垂体→女性ホルモン from 卵巣。

閉経後：ACTH from 下垂体→男性ホルモン from 副腎皮質→女性ホルモン from 脂肪。

↑ by アロマターゼ

いずれもタモキシフェンにより治療。閉経後はアロマターゼ阻害剤を使う場合も。