

# 第23回 日本乳癌学会 北海道地方会

## 教育セミナー ①診断編

### 手術に向けた術前化学療法中・後の画像診断と病理

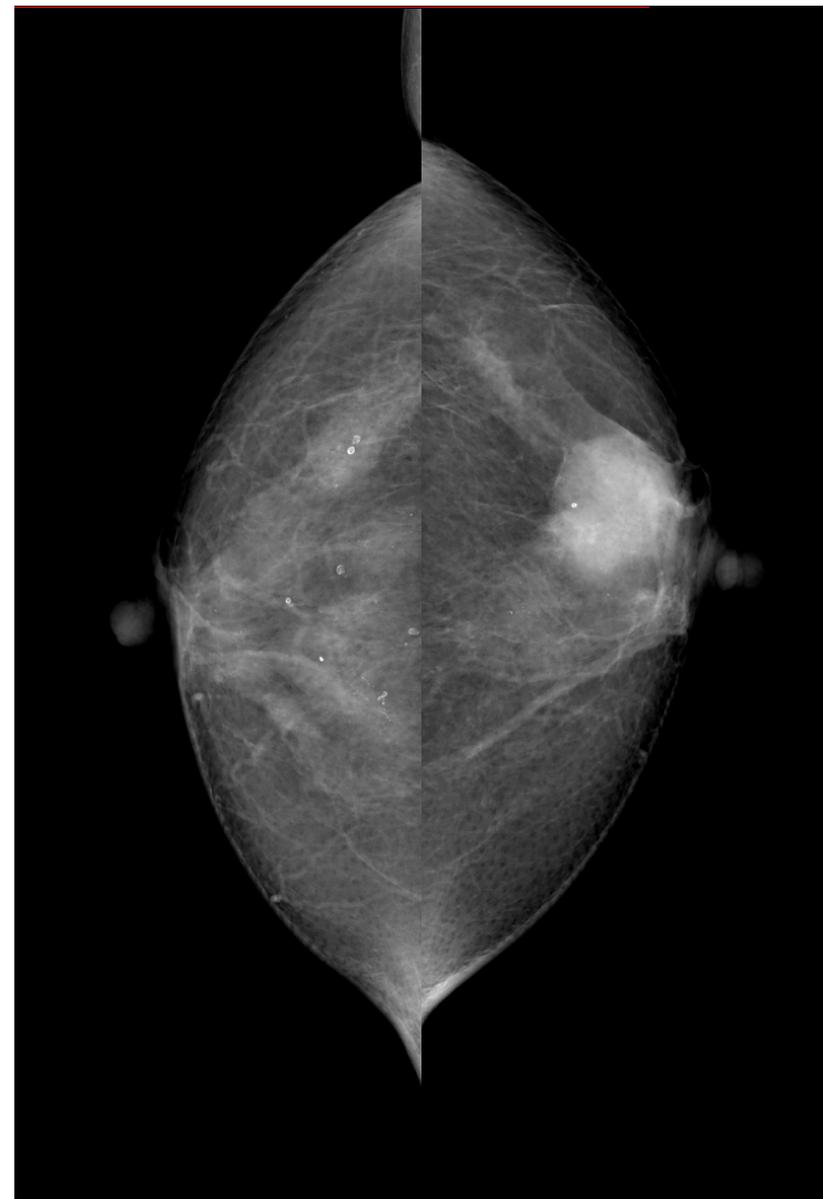
岩見沢市立総合病院 外科(乳腺) 柏倉さゆり

# 症例1

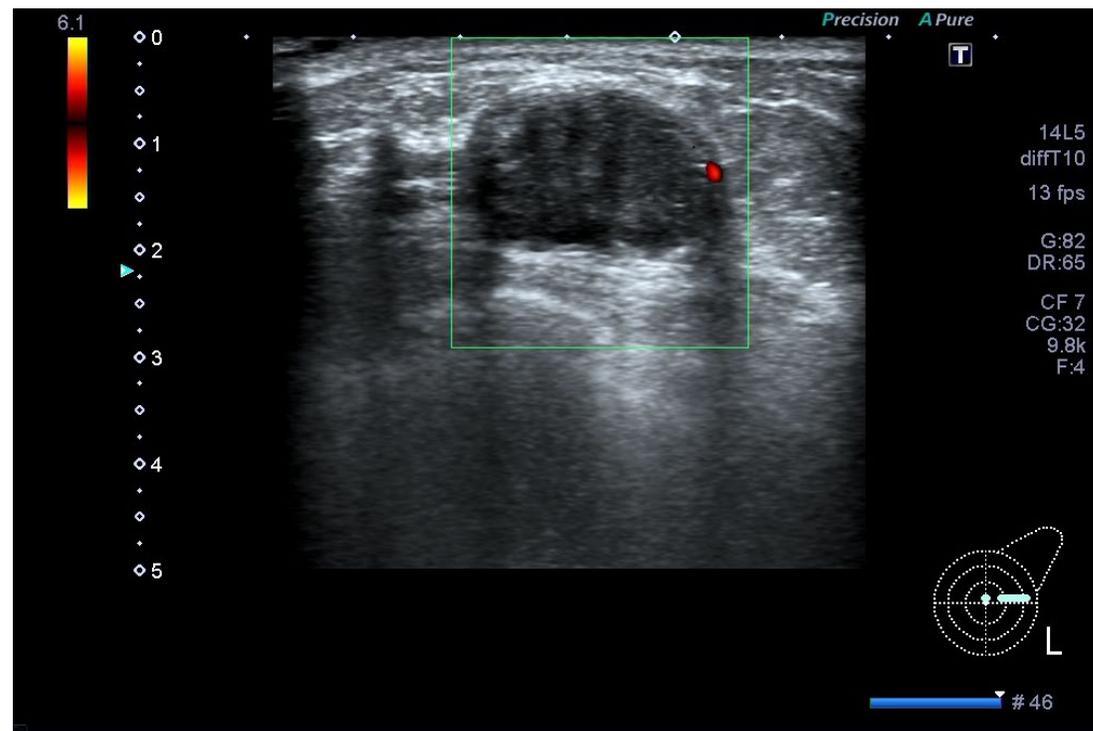
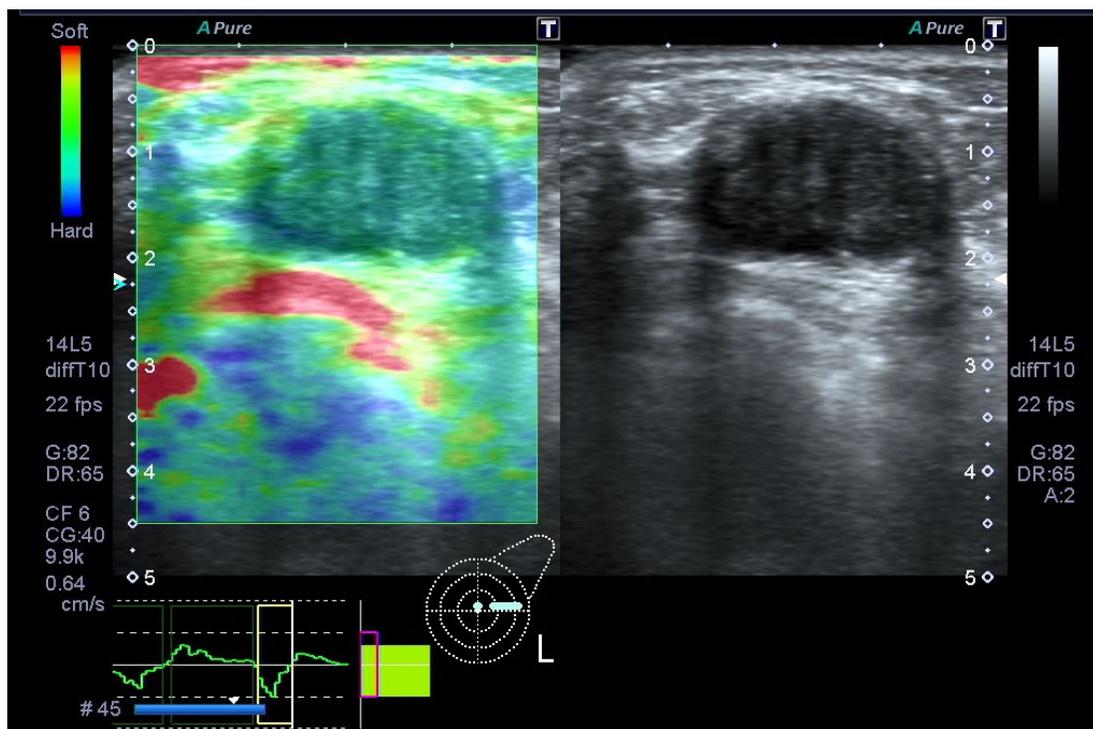
- 57歳 女性
- 左乳房腫瘍を自覚し、受診

# MMMG

- 左M(S)-O
- 辺縁微細分葉状高濃度腫瘤影
- C-4



# US



- 左CE 30.4x16.3x24.8mmの境界明瞭粗ざうな低エコー腫瘤
- 前後方境界線断裂なし 後方エコー増強 halo(-) エラスト2  
腫瘤辺縁に血流信号を認める

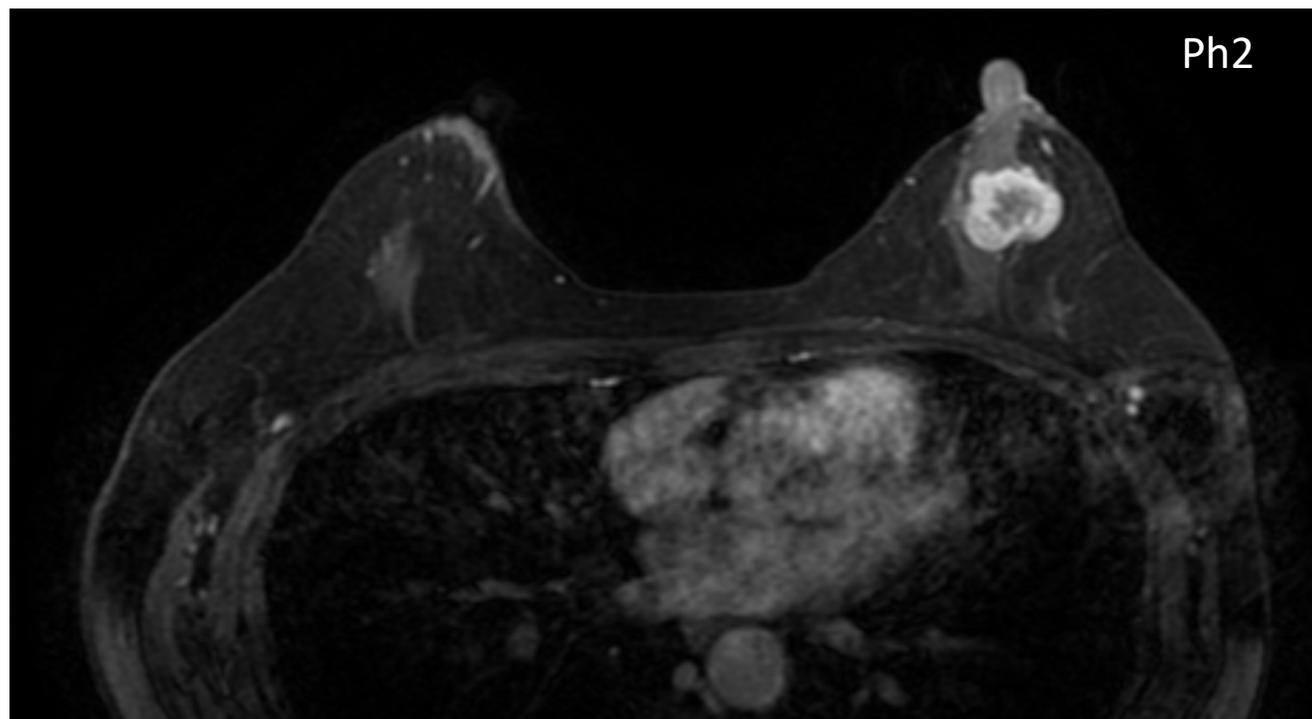
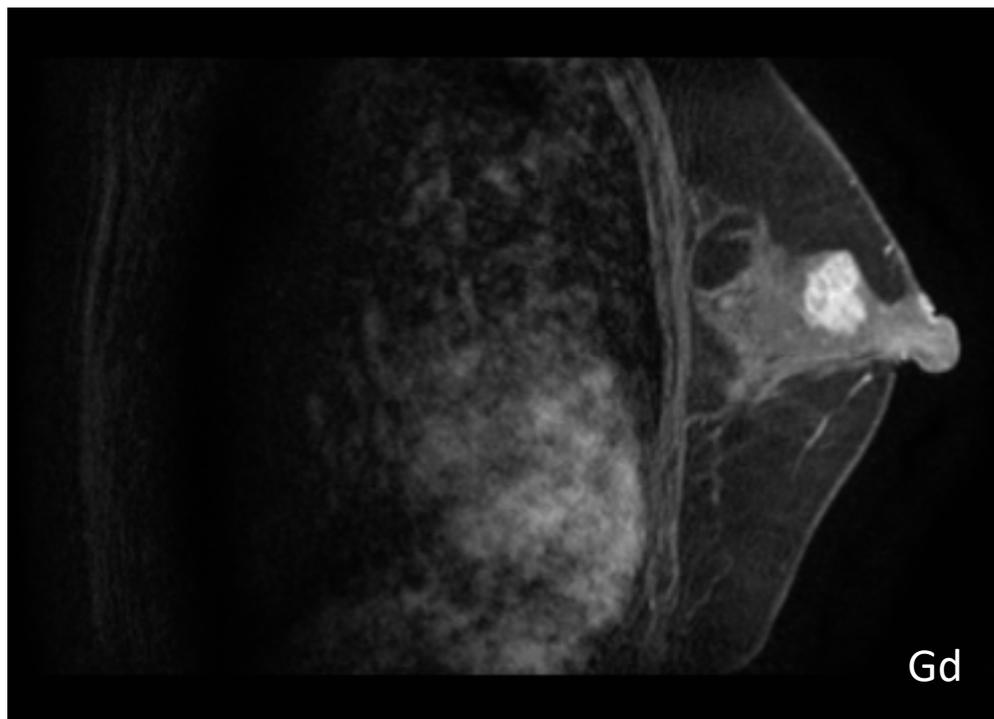
# CT

- 左C 22x17mmのリング状に造影される腫瘍性病変
- 胸壁浸潤なし
- 乳頭方向への造影域なし
- 腋窩、鎖骨上窩、傍胸骨、縦隔、肺門に腫大リンパ節を認めない

ちょっと造影されているように見えて  
細胞診しました  
→陰性でした



# 乳房MRI

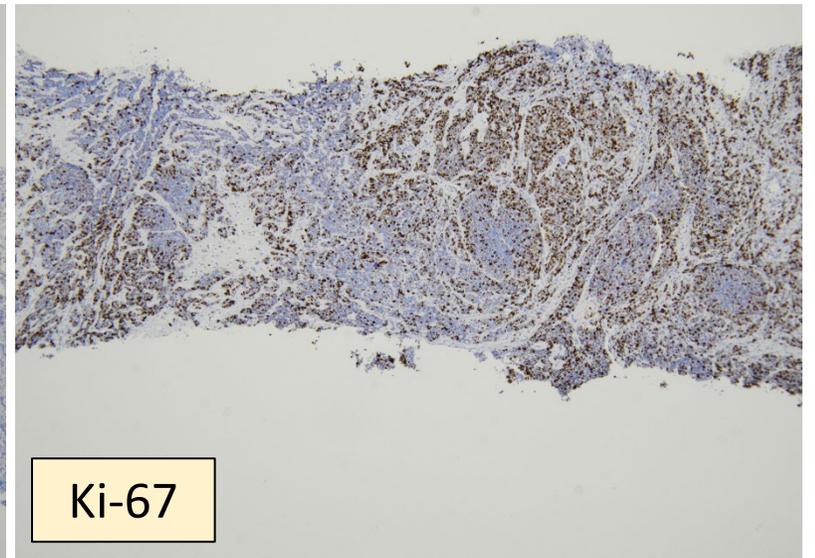
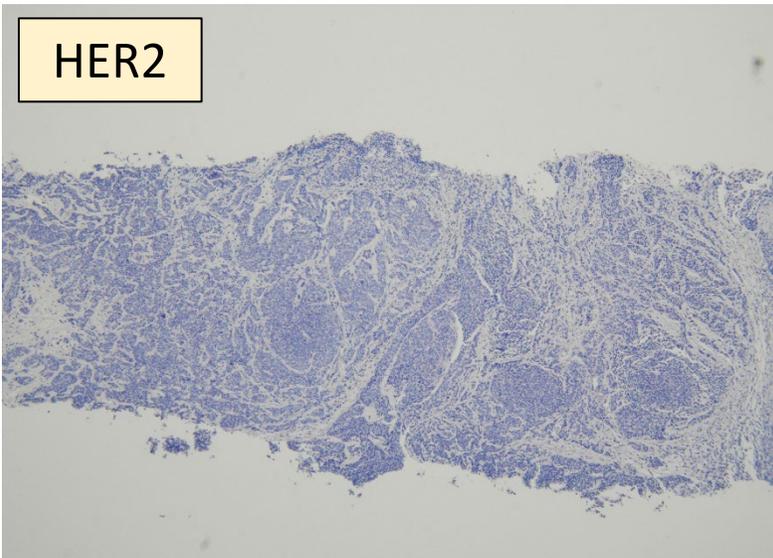
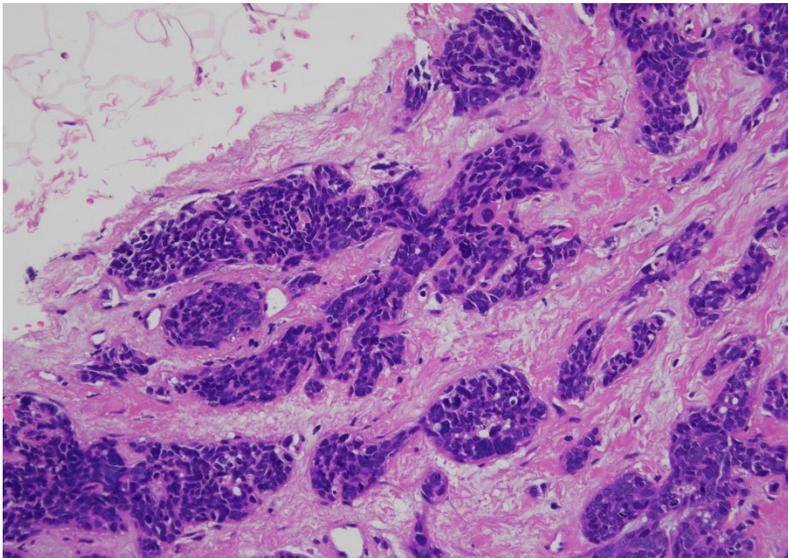
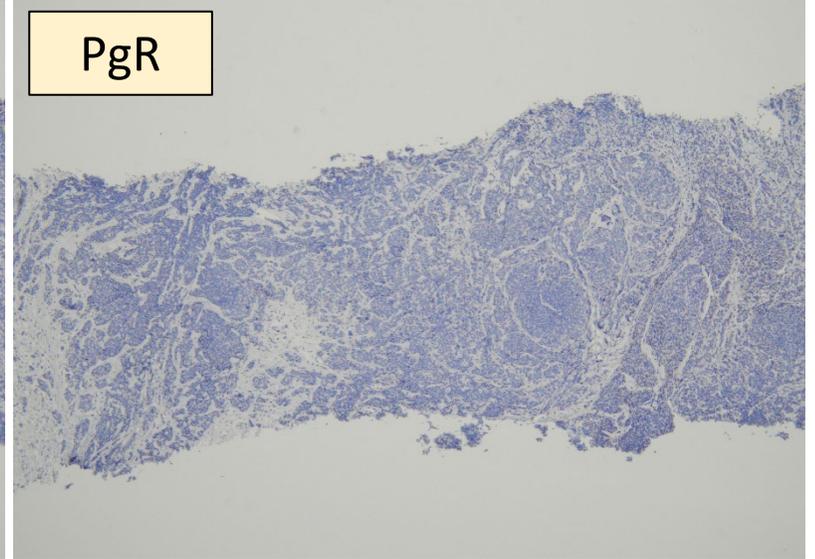
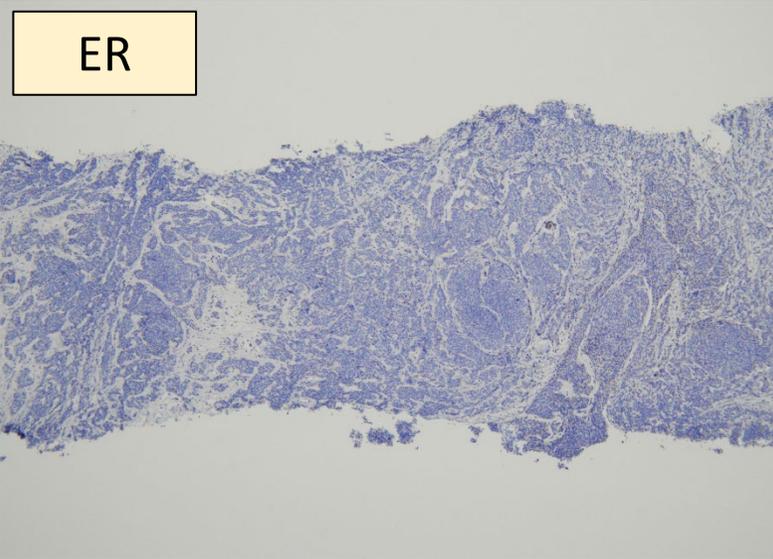
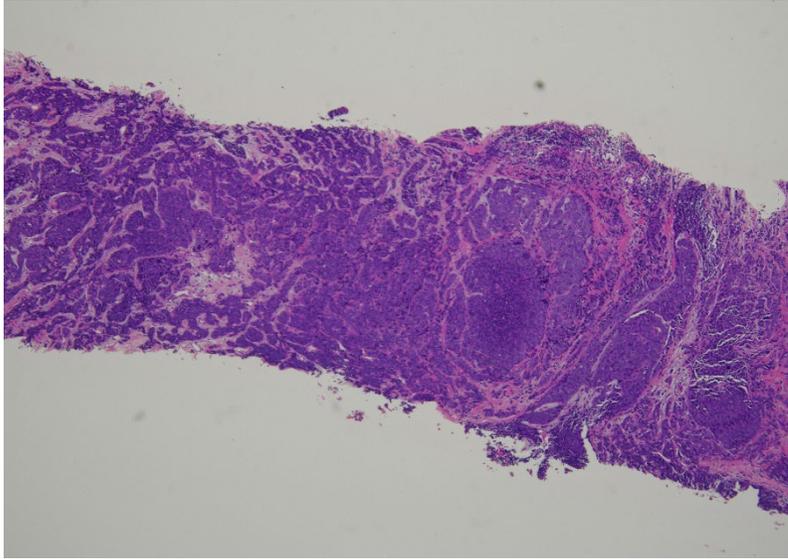


- 左ACE 27x23x27mmの腫瘍
- 楕円形・分葉状、辺縁は比較的平滑、内部不均一でrim enhancementを認める
- 造影パターンはfast-plateau
- 乳管内進展を示唆するnon-mass enhancementはなく、限局

# 診断時病理

Invasive Ductal Carcinoma

ER:0% PgR:0% HER2 0 Ki-67:78.9%



# 治療方針

- TN cT2N0M0 StageIIA
- NACとしてddEC→DTXを選択(2022年診断の症例)

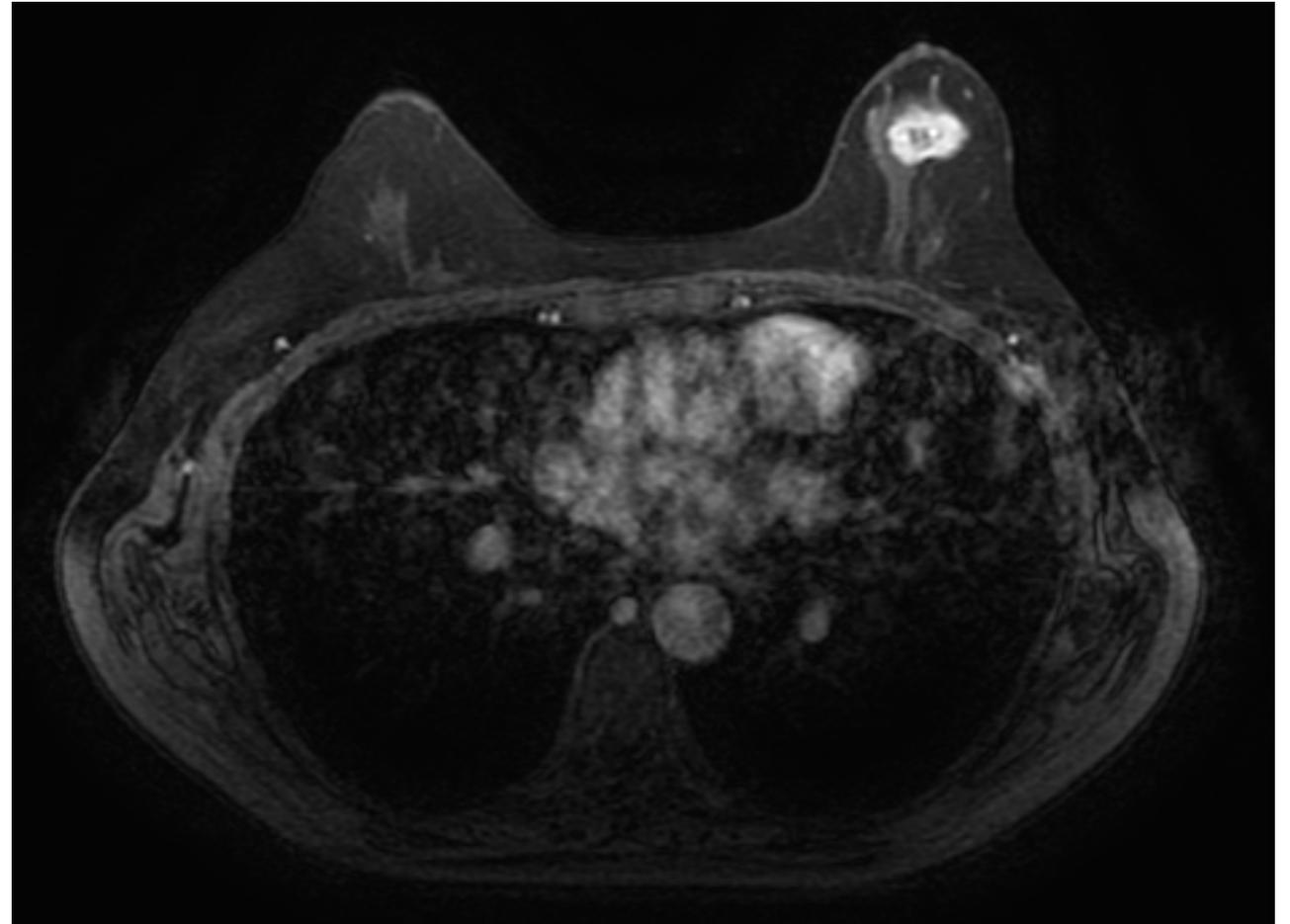
Q

NACの症例では

- ① 中間の画像評価をしますか？
- ② する場合はどのようなモダリティを選択しますか？

# 中間(ddEC終了後)MRI

- サイズは21x16x24(←27x23x27) mmとやや縮小
- Viableな浸潤癌は残存している



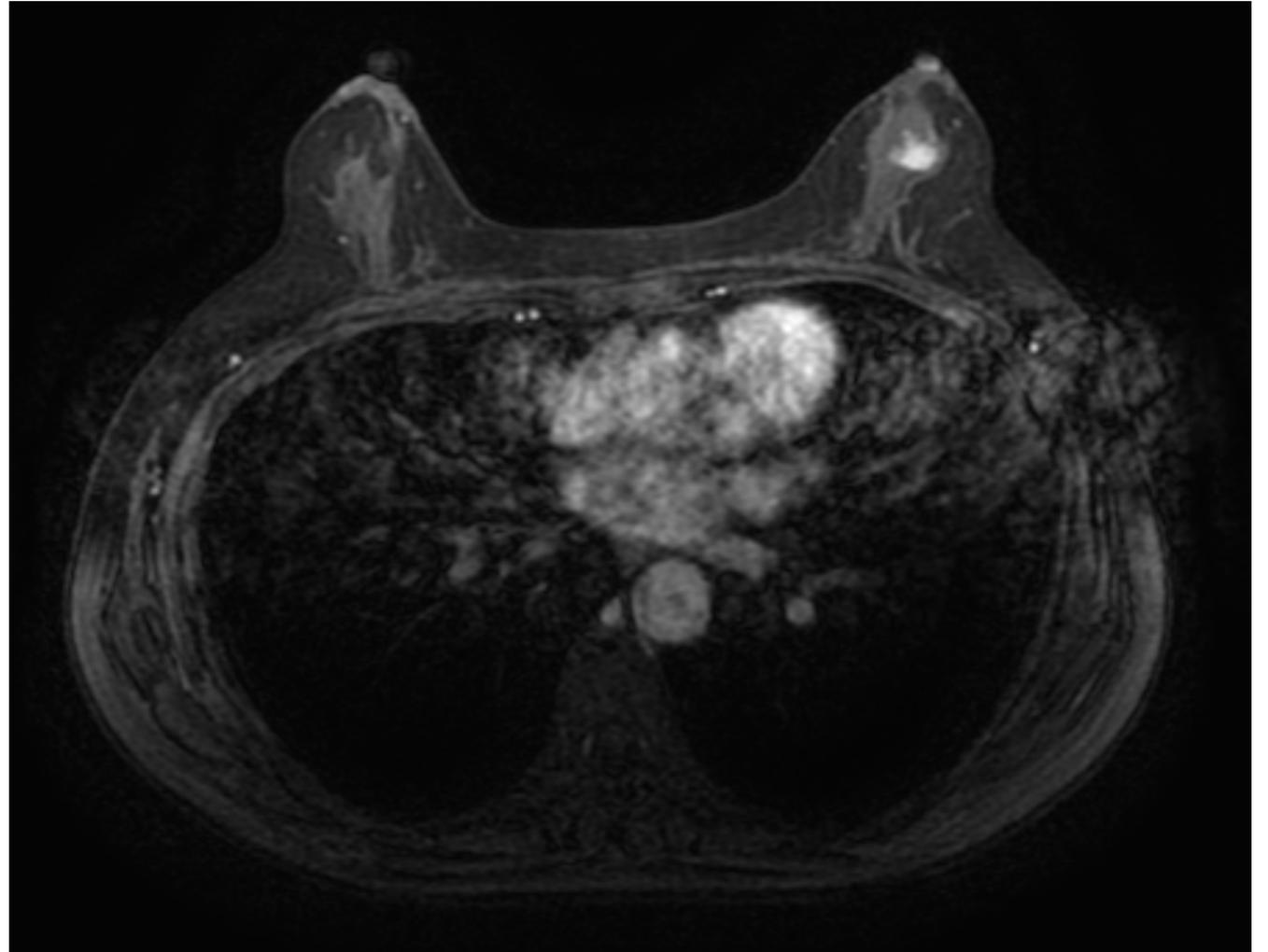
Q

この症例では中間の画像評価で腫瘍縮小を認めていますが

① 万が一治療反応が乏しい場合、どうしていますか？

# NAC終了後MRI

- サイズは13x9.3x17.5  
(←21x16x24 ←27x23x27) mm  
と縮小している
- Viabilityは前回同様



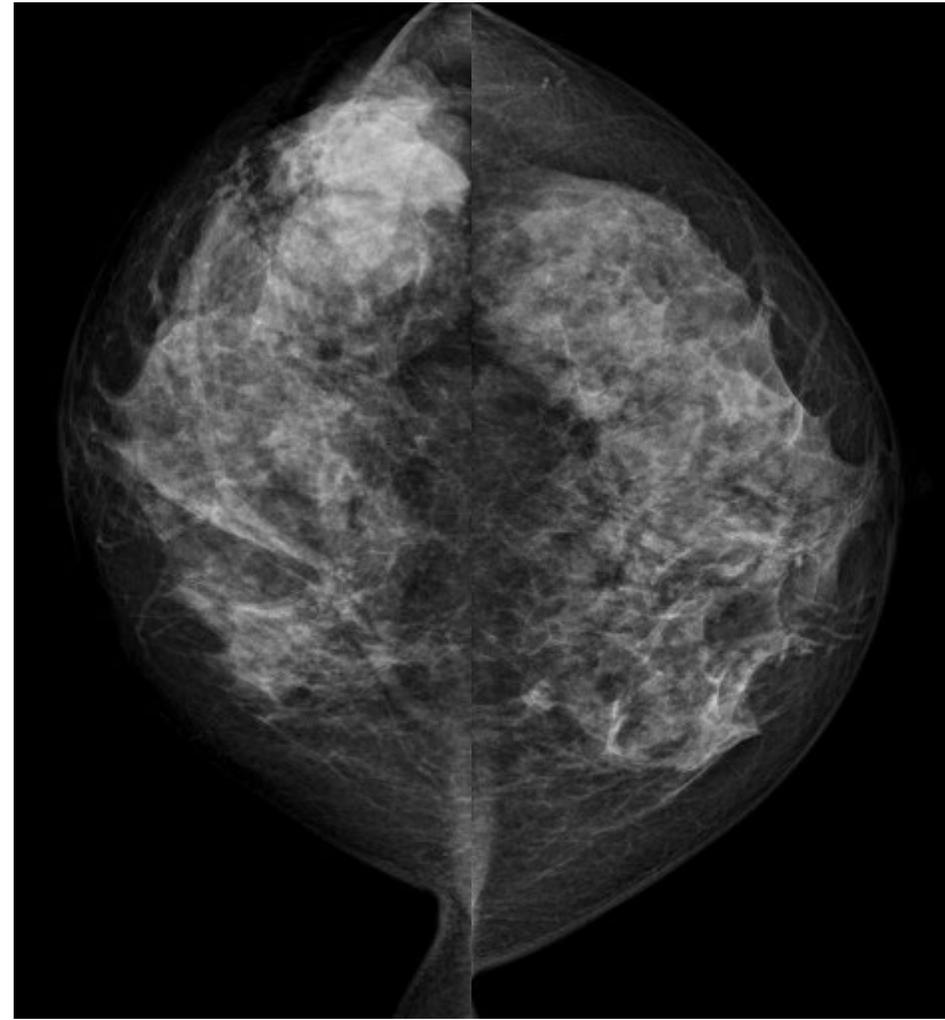
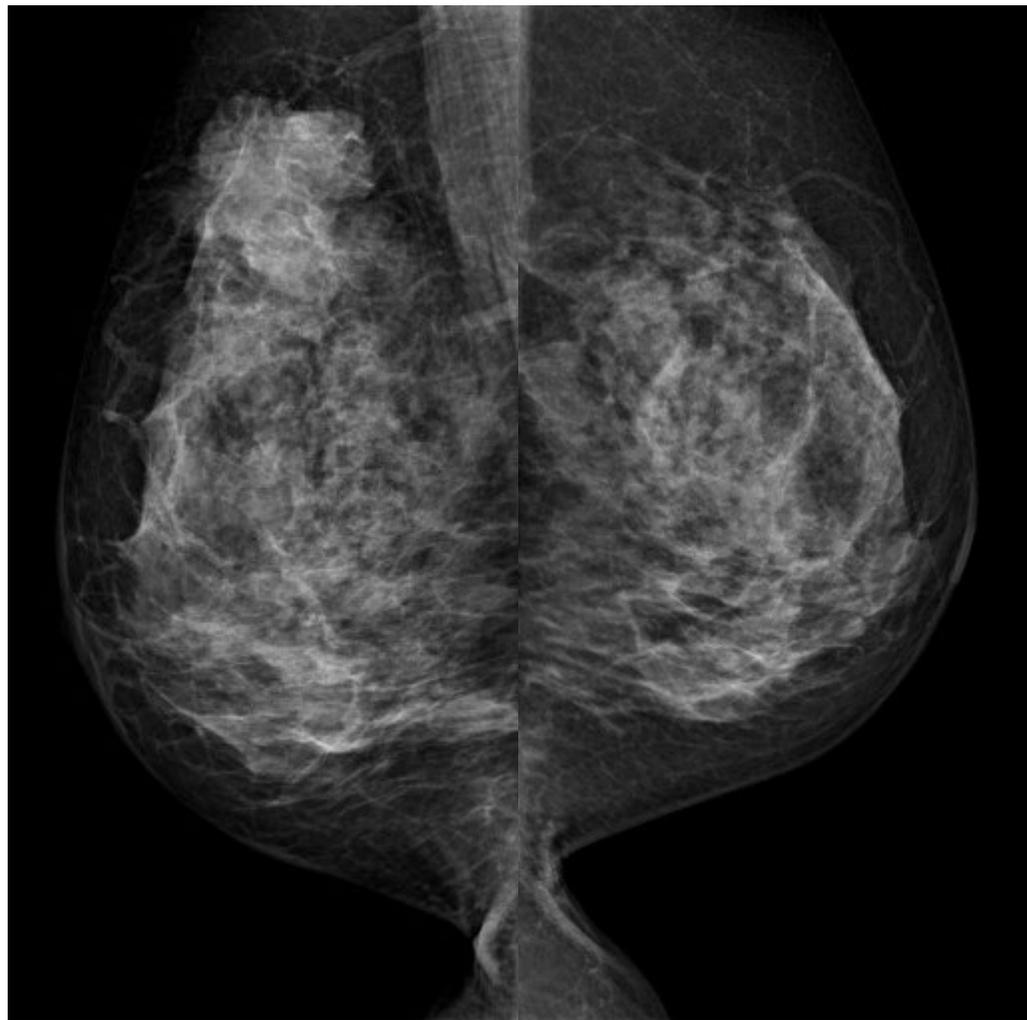
# 症例2

48歳 女性

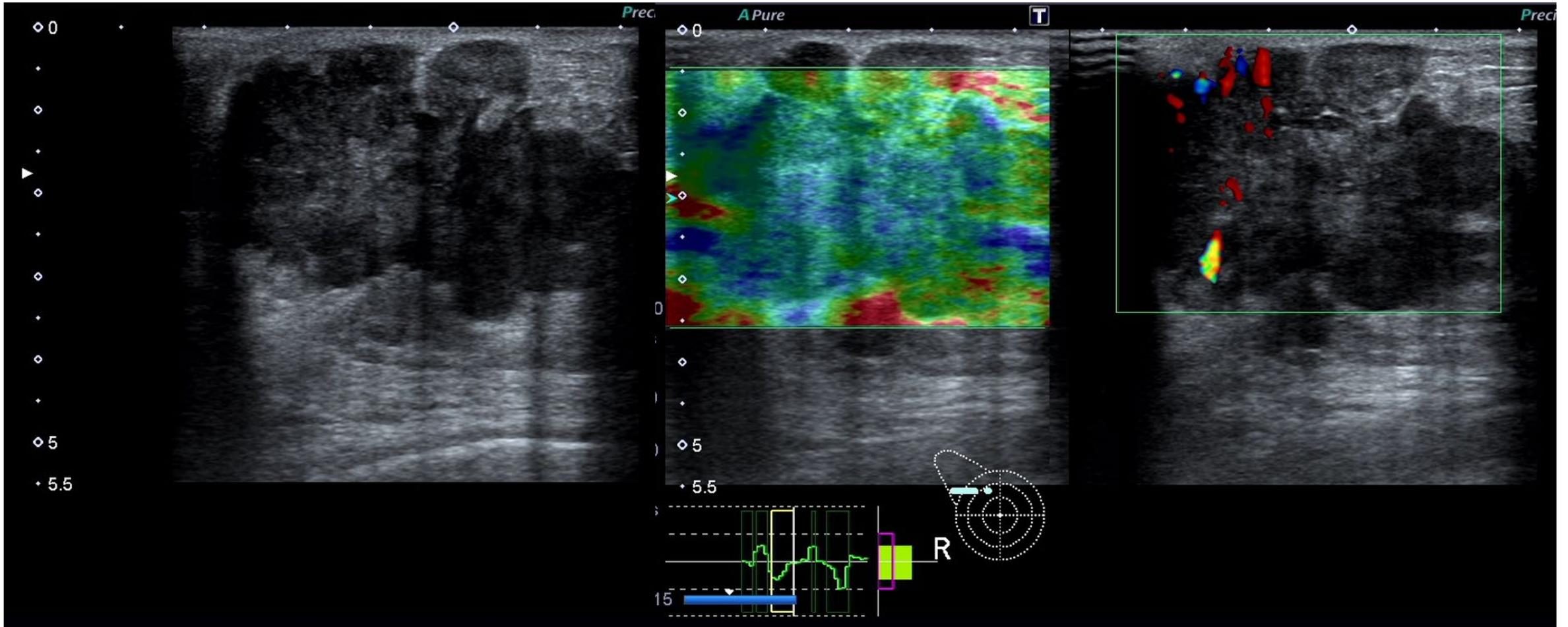
右乳房腫瘤を自覚し、受診

# MMMG

- 右U-O
- 辺縁微細分葉状高濃度腫瘍影
- C-4

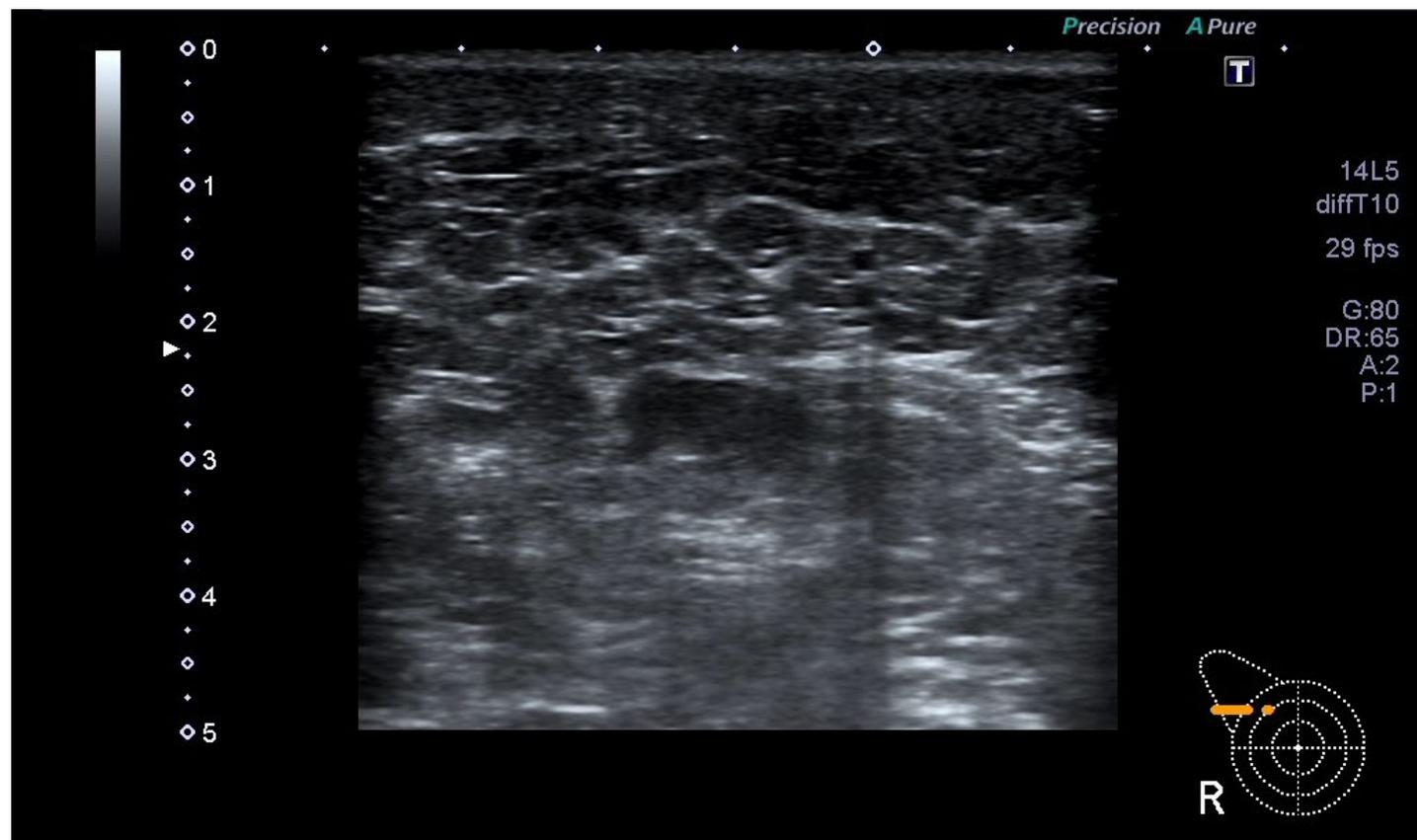


# US



- 右C 54.6x33.9mmの境界明瞭粗ざうな分葉状低エコー腫瘤
- 前後方境界線断裂 後方エコー不変 halo(+) エラスト2  
内部に流入する血流信号を認める

# 腋窩US



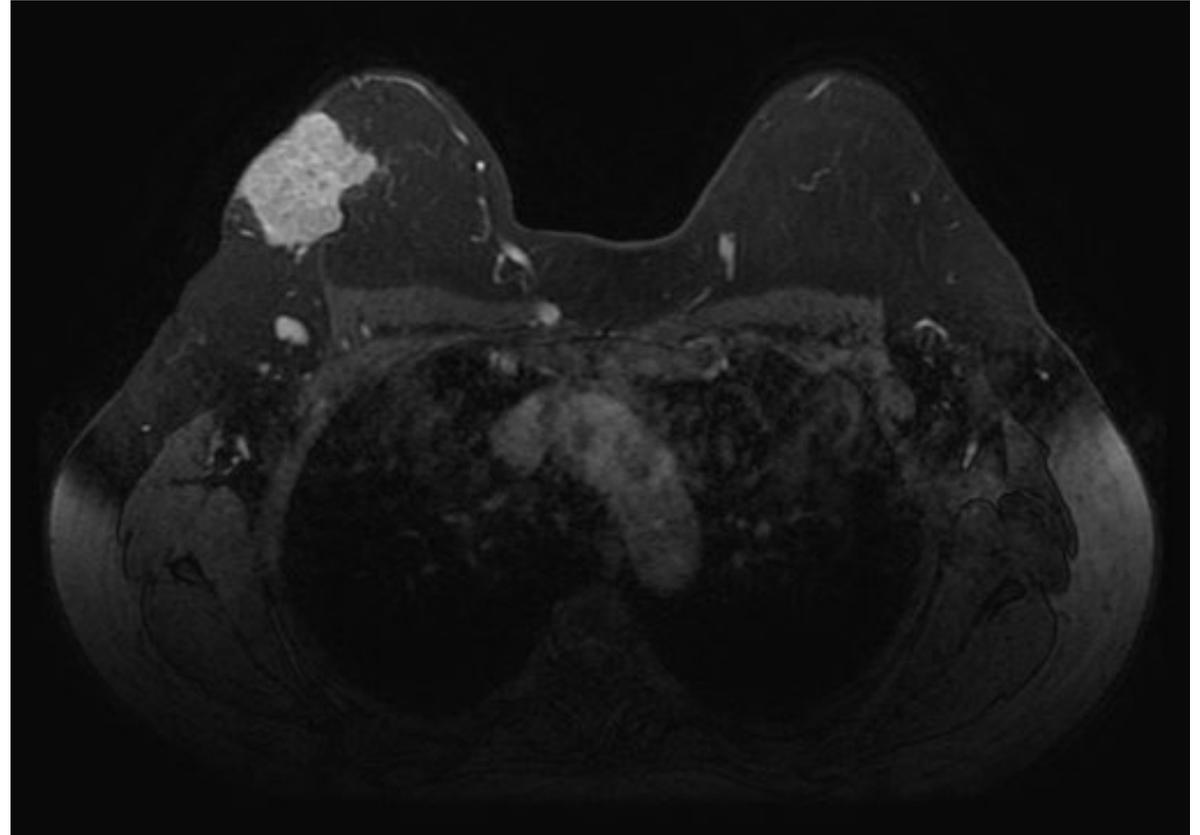
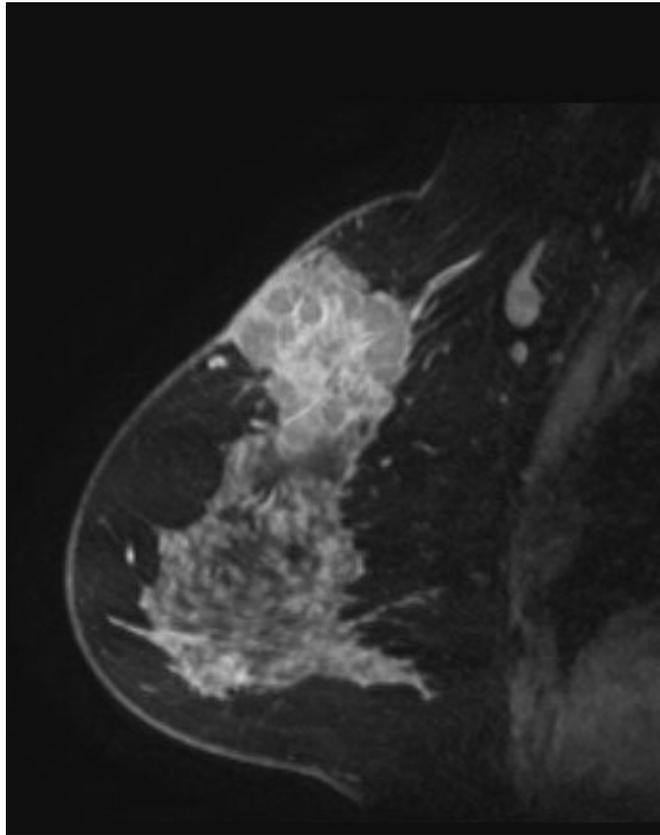
# CT

- 右C 長径4.7cmの腫瘤
- 辺縁は凹凸不整、内部は不均一な造影効果を呈している
- 腋窩リンパ節は転移も否定できない

転移も否定できないという  
ことでUS再検  
細胞診しました  
→陽性でした



# MRI

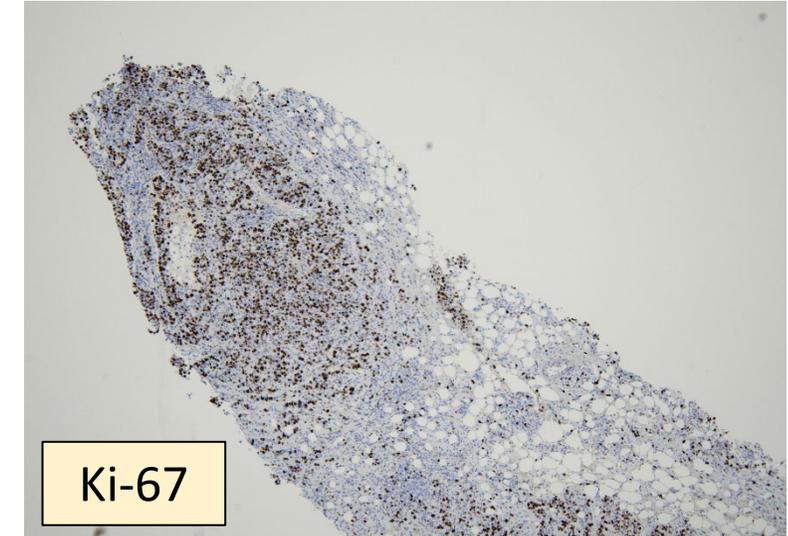
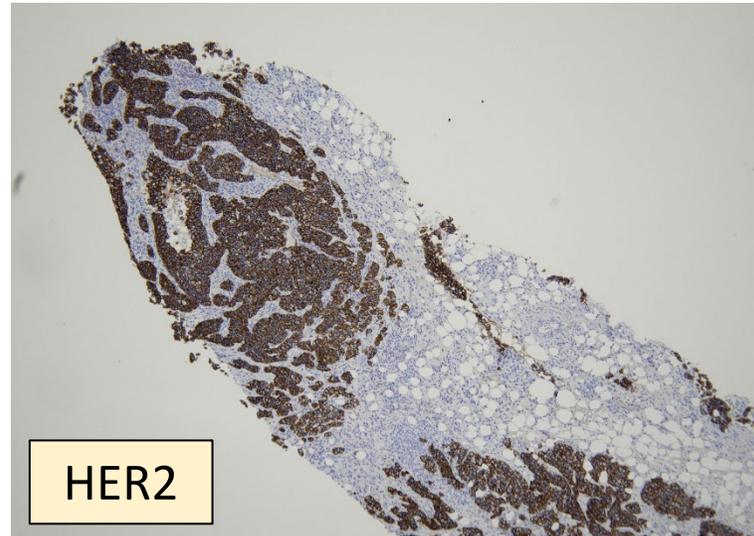
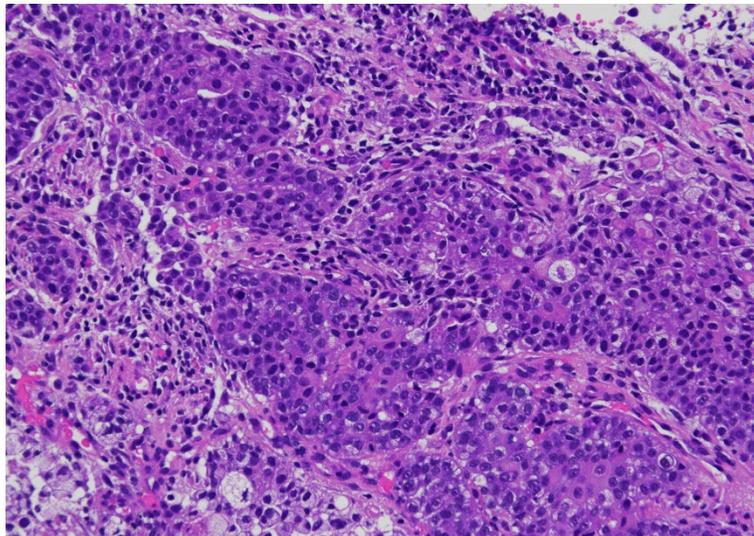
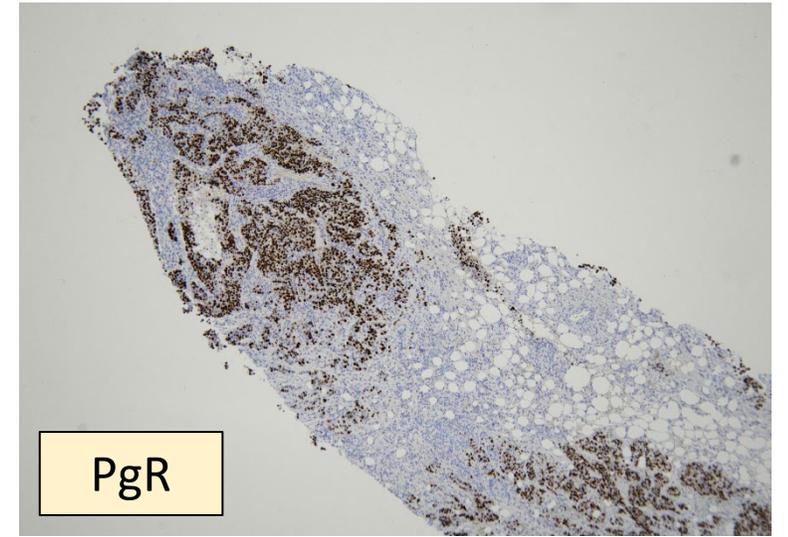
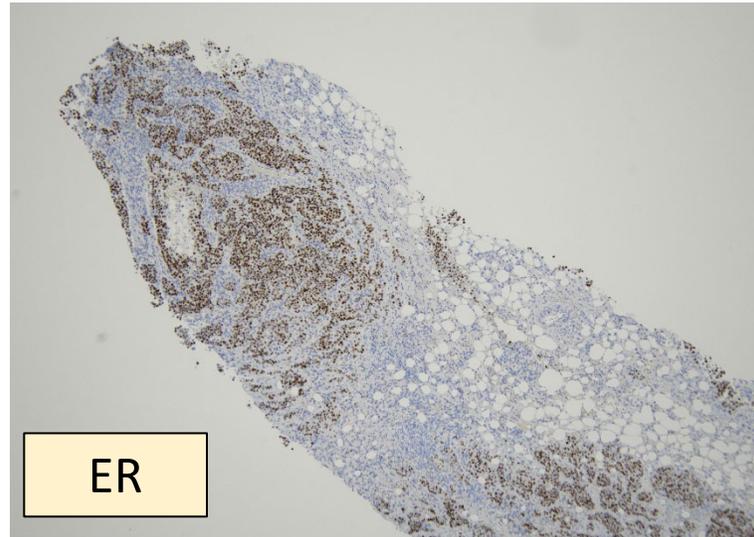
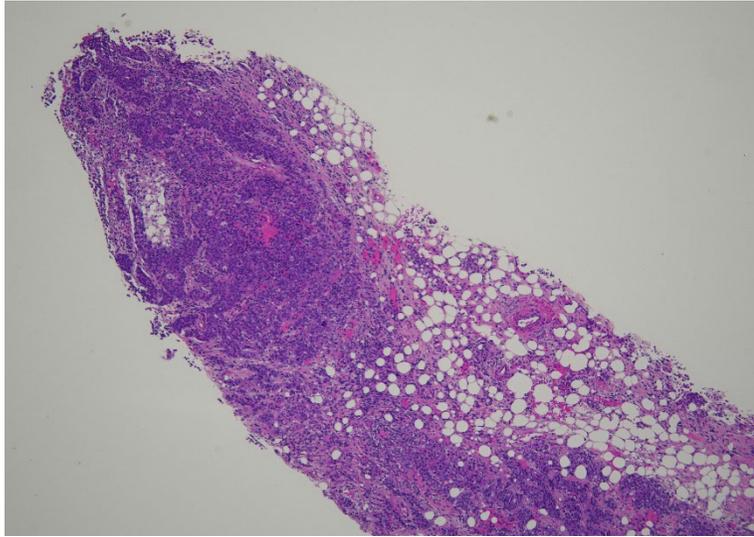


- 右C 50mm大の不整形分葉状腫瘍が描出されている
- 皮膚直下に広く接しており、浸潤を否定できない
- 目立った乳管内浸潤は認めない

# 診断時病理

Invasive Ductal Carcinoma

ER: 96% PgR: 80% HER2 3+ Ki-67: 74.48%

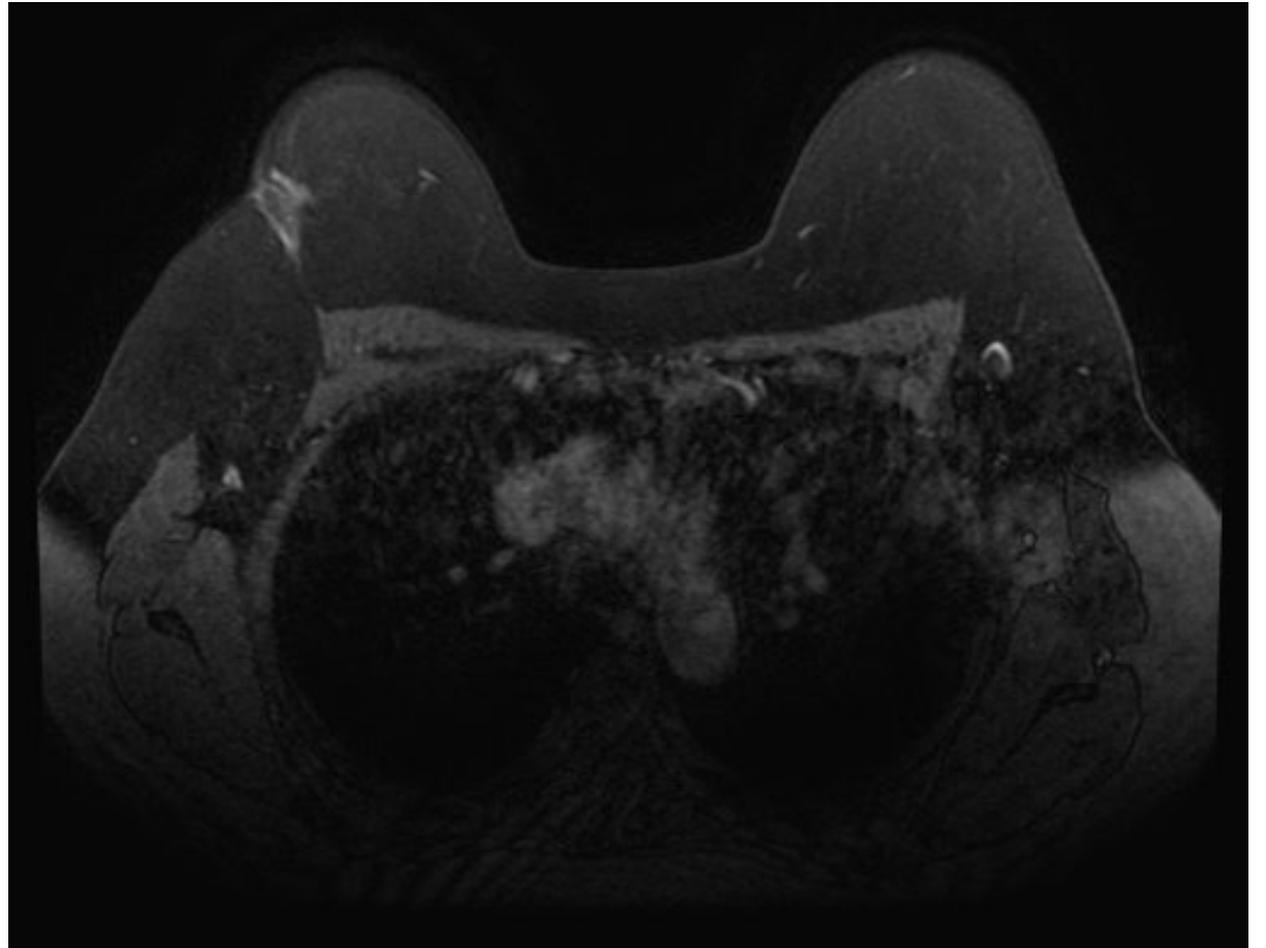


# 治療方針

- ER陽性/HER2陽性 cT3N1M0 StageIIIA
- NACとしてEC→Trastuzumab+Pertuzumab+DTXを選択

# 中間(EC終了後)MRI

- 右Cの腫瘍は17(←50)mmと縮小しており、治療効果と考える
- 不整形、辺縁不整でspiculaを認め、内部不均一
- 線維化が主体の残存を疑う
- 皮膚は陥凹し、浸潤残存の可能性あり
- 拡がりは27x20x25mm

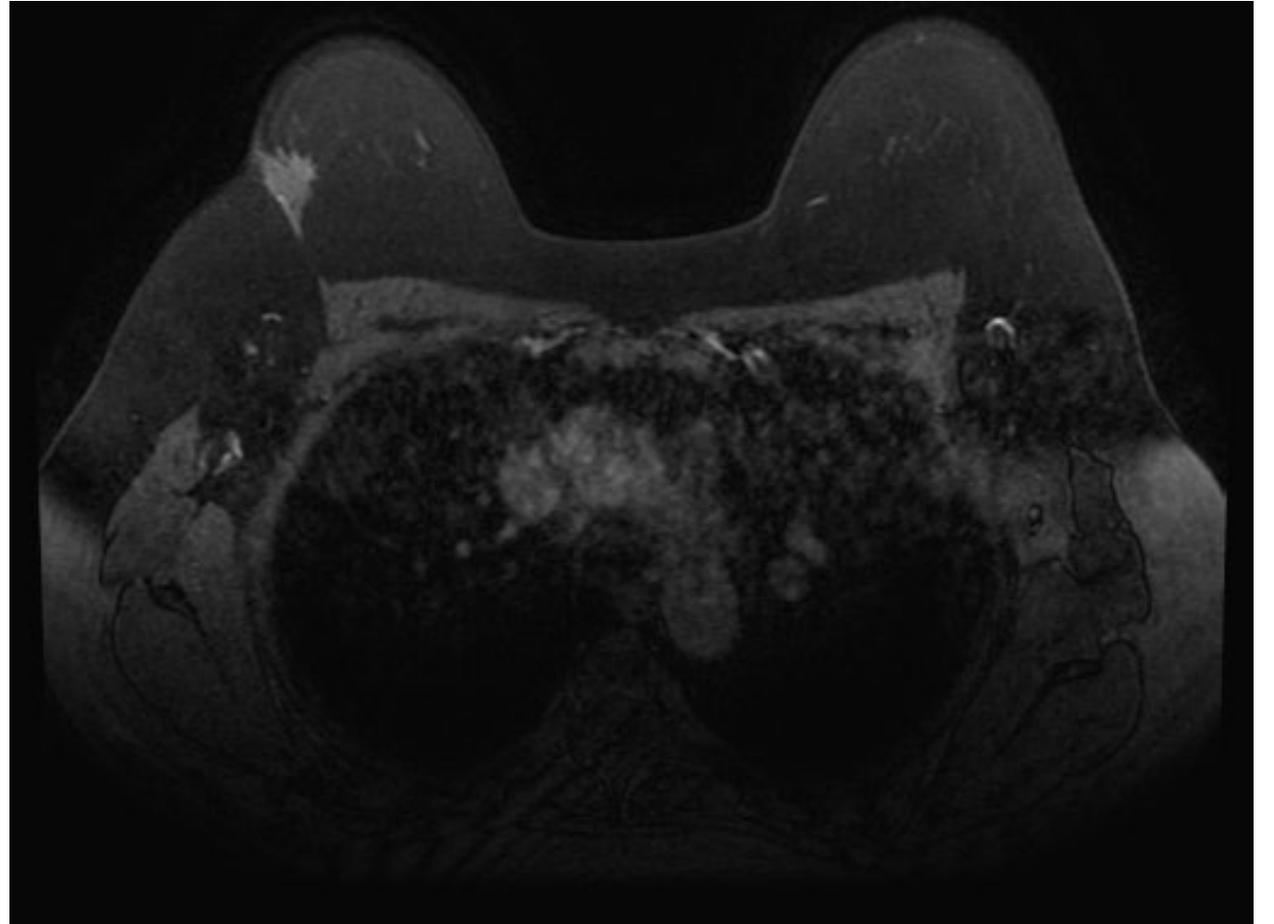


Q

- ① NACを実施して、部分切除を選択する症例、しない症例をどのように決めていきますか？

# NAC終了後MRI

- 腫瘍は24x14x14mmで中間時と著変なし
- 内部はほぼ造影効果なく、治療後の線維化主体
- ただし、辺縁部に早期濃染が見られ、viableな浸潤癌残存の可能性あり
- 皮膚の陥凹あり
- 拡がりには33x25x18mm



Q

- ① マーカーは入れていますか？
- ② マーカーを入れている場合、どのタイミングで、どこにいれていますか？
- ③ NACで腫瘍が小さくなった症例に対し、部分切除を選択するとき、切除範囲はどのように決めていますか？
  - a. USで描出できる場合
  - b. USで全く見えなくなった場合