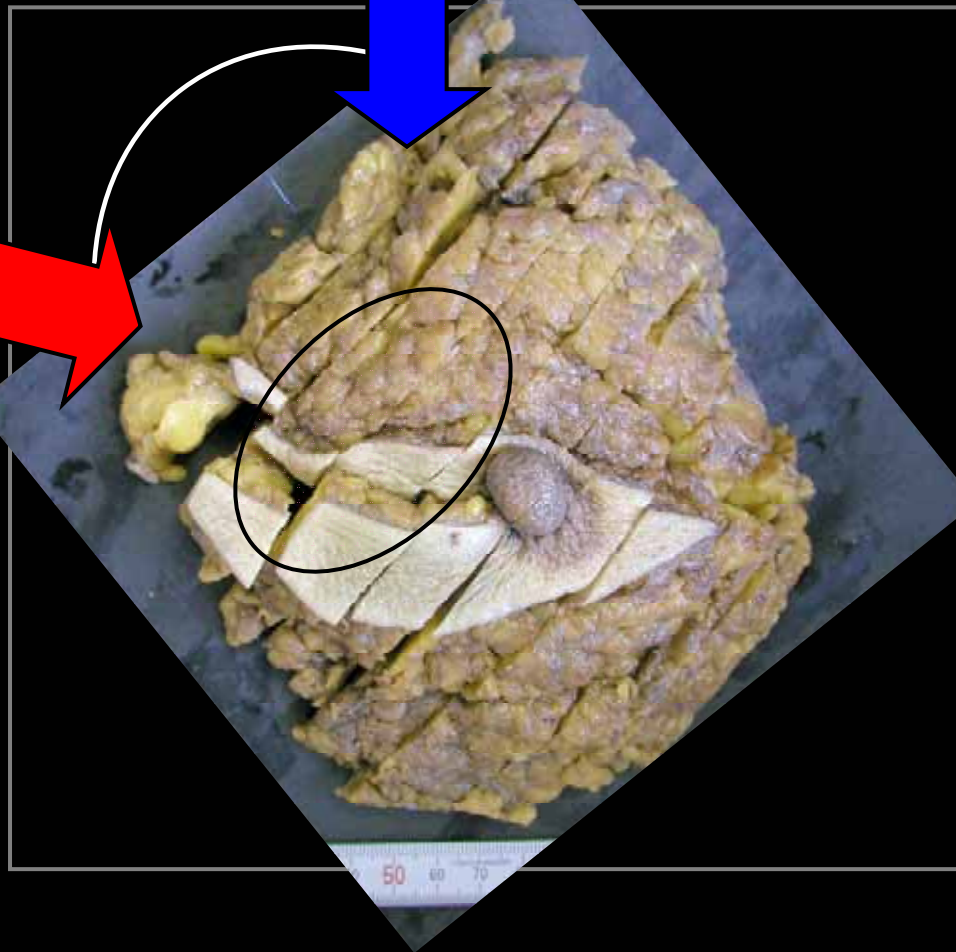
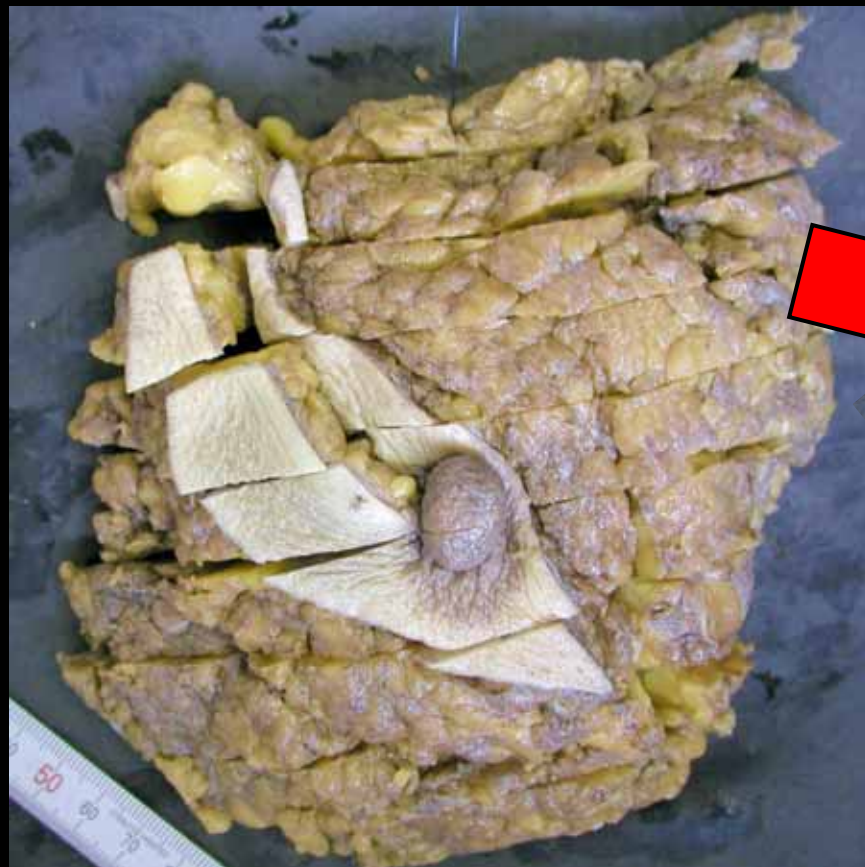


解説

病理組織 マクロ像

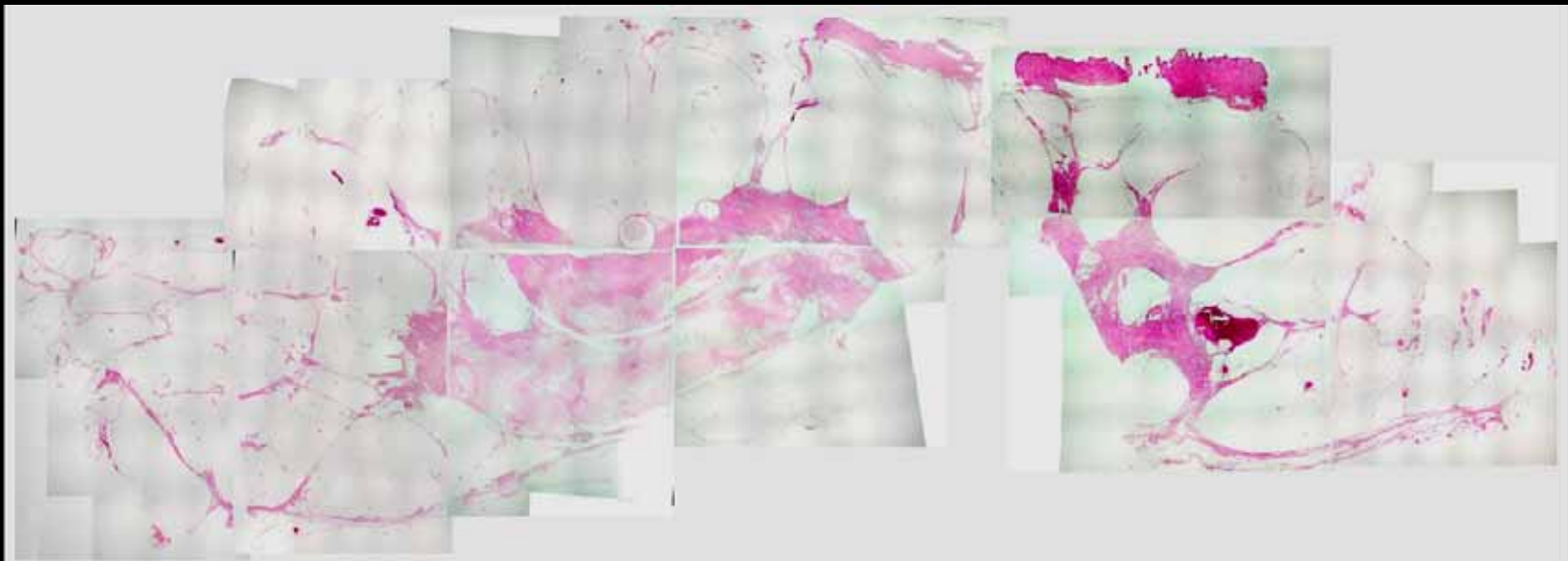
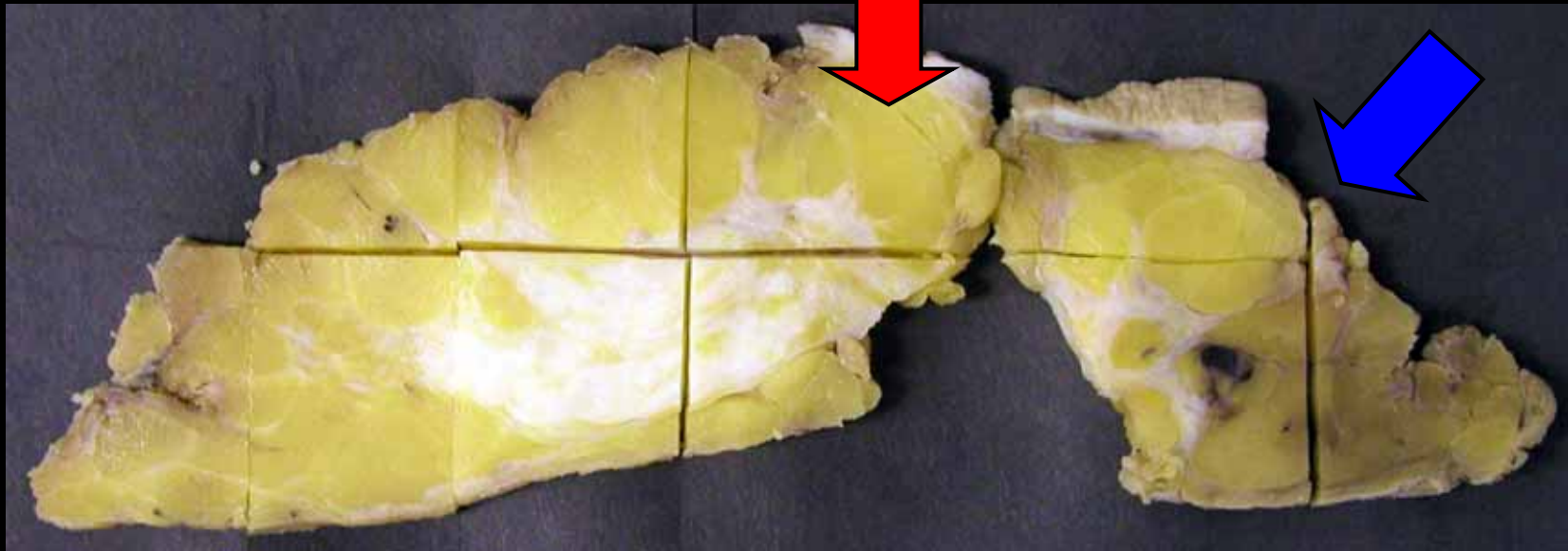


境界不明瞭な白色，弾性硬，
約6cm × 8.5cmの病変

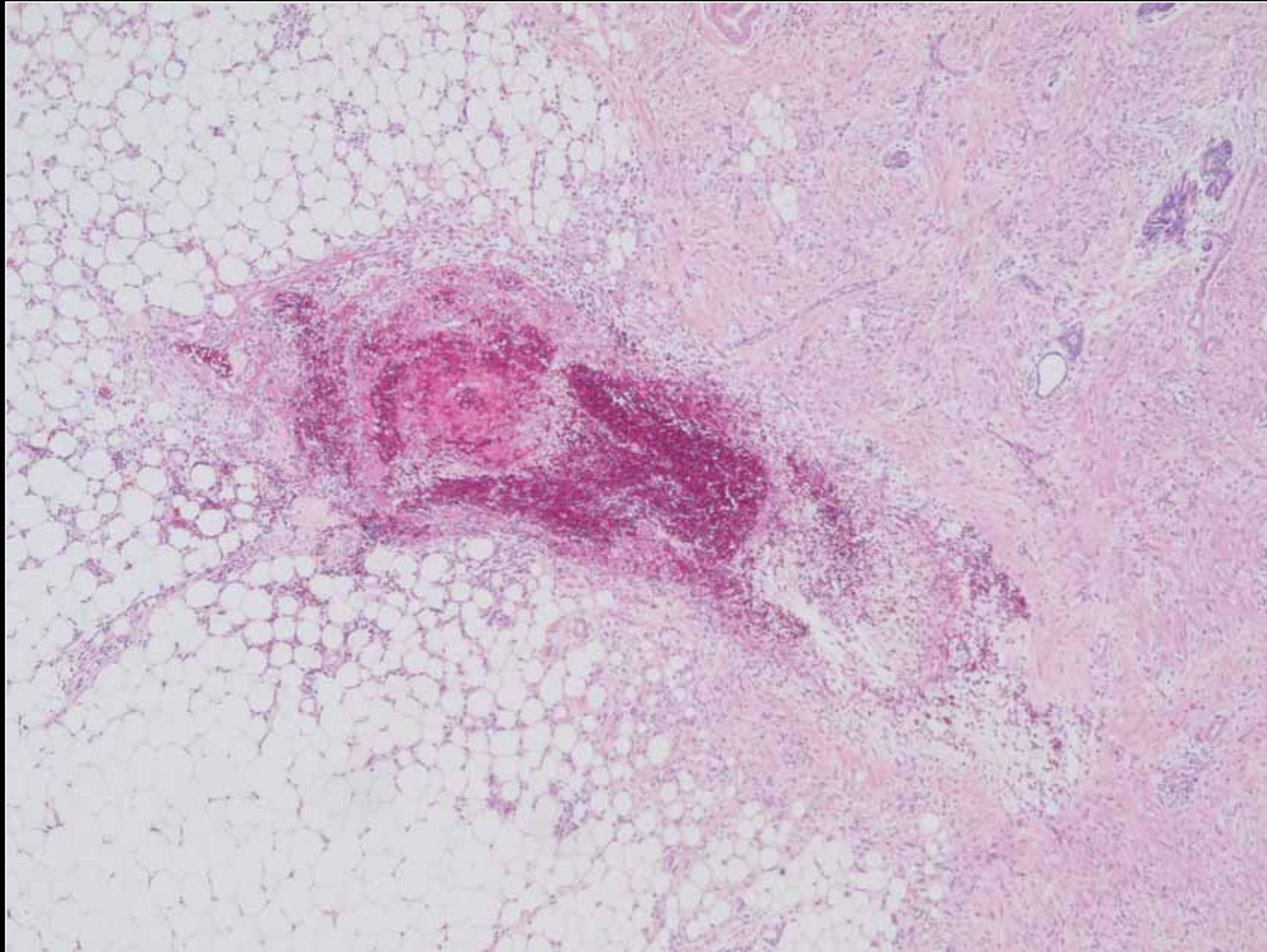
病理組織 マクロ像

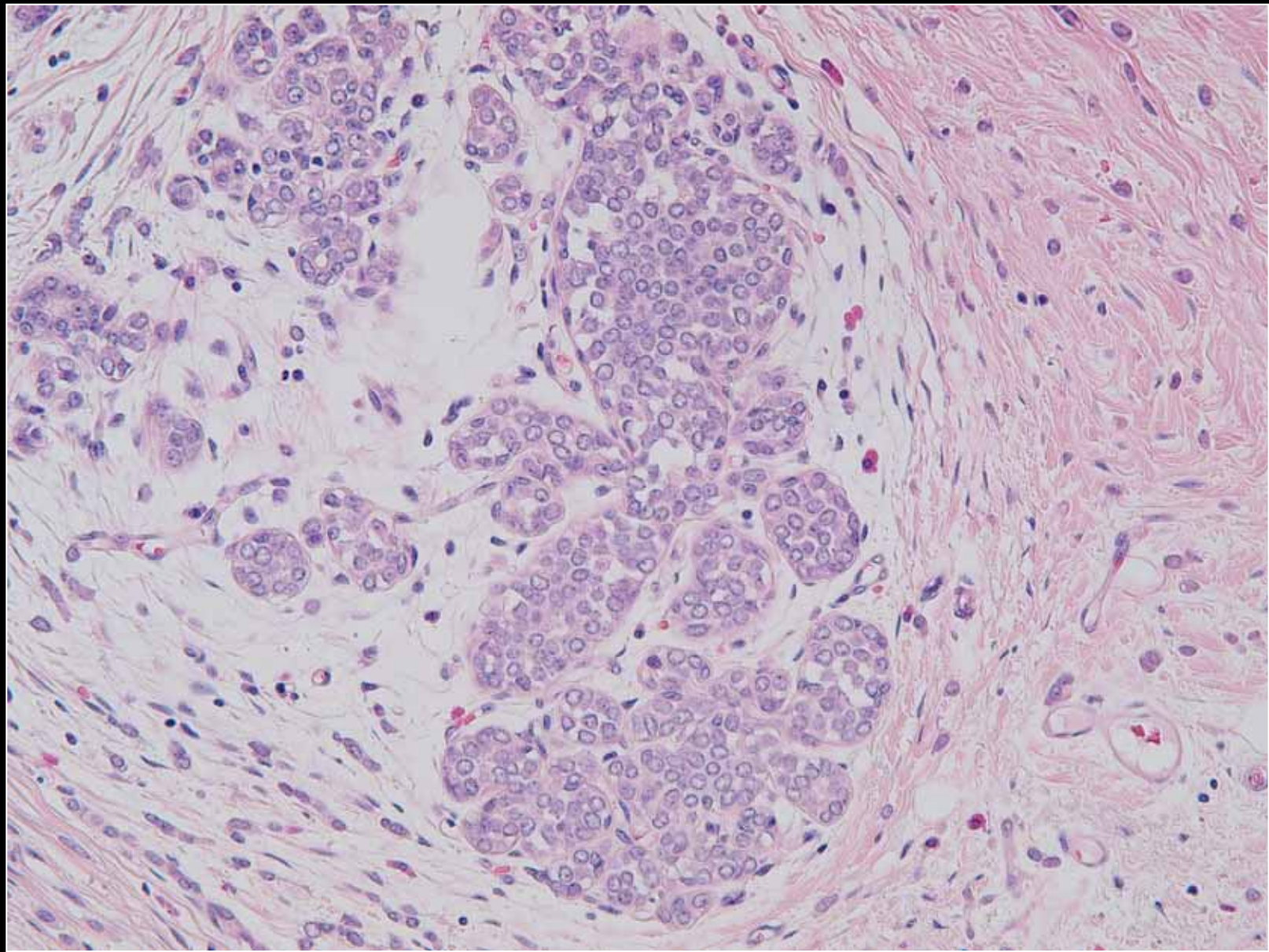


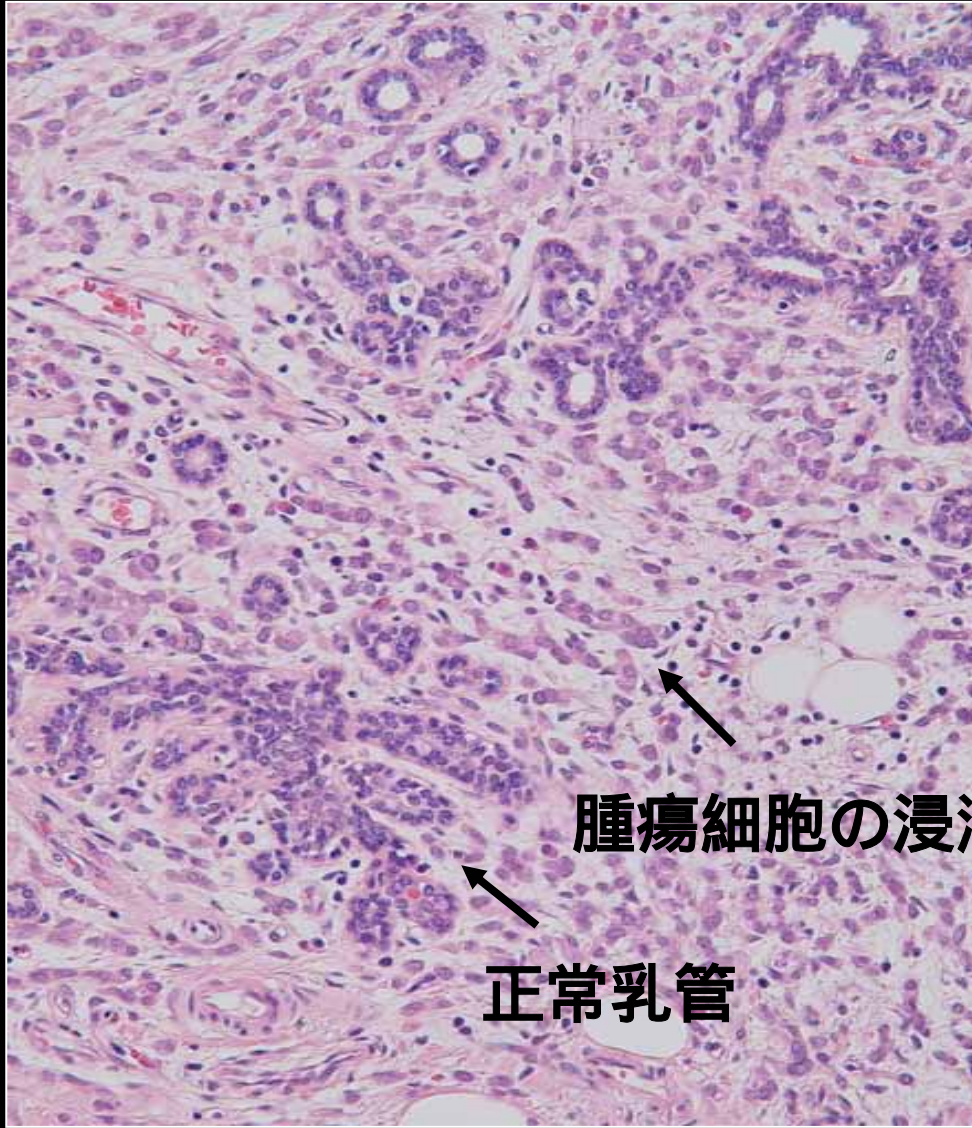
病理組織 マクロ像とルーペ像



病理組織像 (HE標本)







腫瘍細胞の浸潤像
正常乳管



Targetoid pattern

病理組織診断

Invasive lobular carcinoma

[f , ly2, v0, n (+) (7/9)]

間質成分の増生と脂肪組織がみられ、その中に小型の腫瘍細胞が線状および弧在性に浸潤している。正常乳管を中心に同心円状に浸潤する浸潤性小葉癌に特異的な所見 (Targetoid pattern) がみられ、小葉内に腫瘍細胞が充満するような非浸潤性小葉癌の像が点在して認められる。

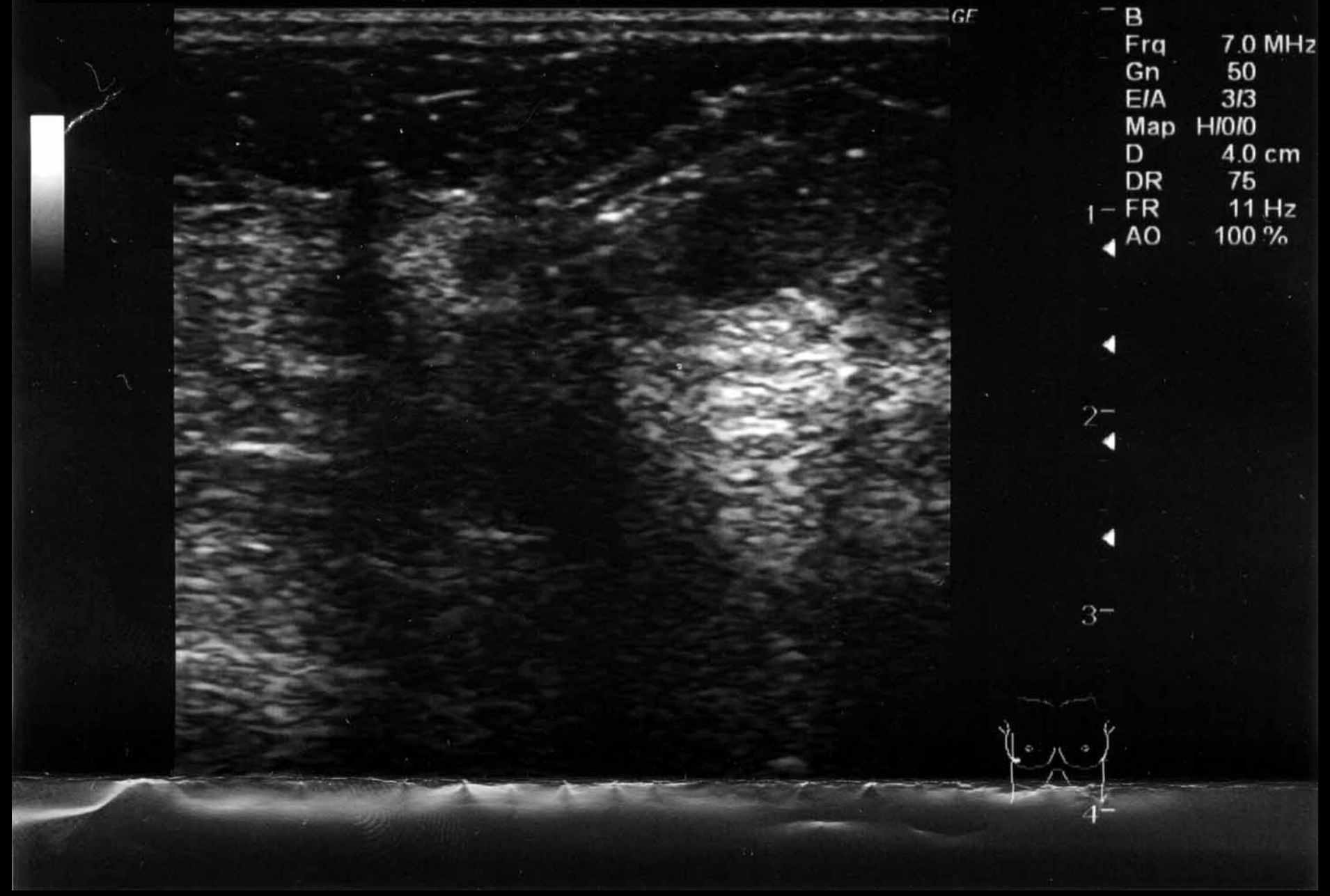
超音波画像

MI 1.4 TIs 0.1 12L

---:---:---

Abdomen

B
Frq 7.0 MHz
Gn 50
E/A 3/3
Map H/O/O
D 4.0 cm
DR 75
1- FR 11 Hz
▲ AO 100 %



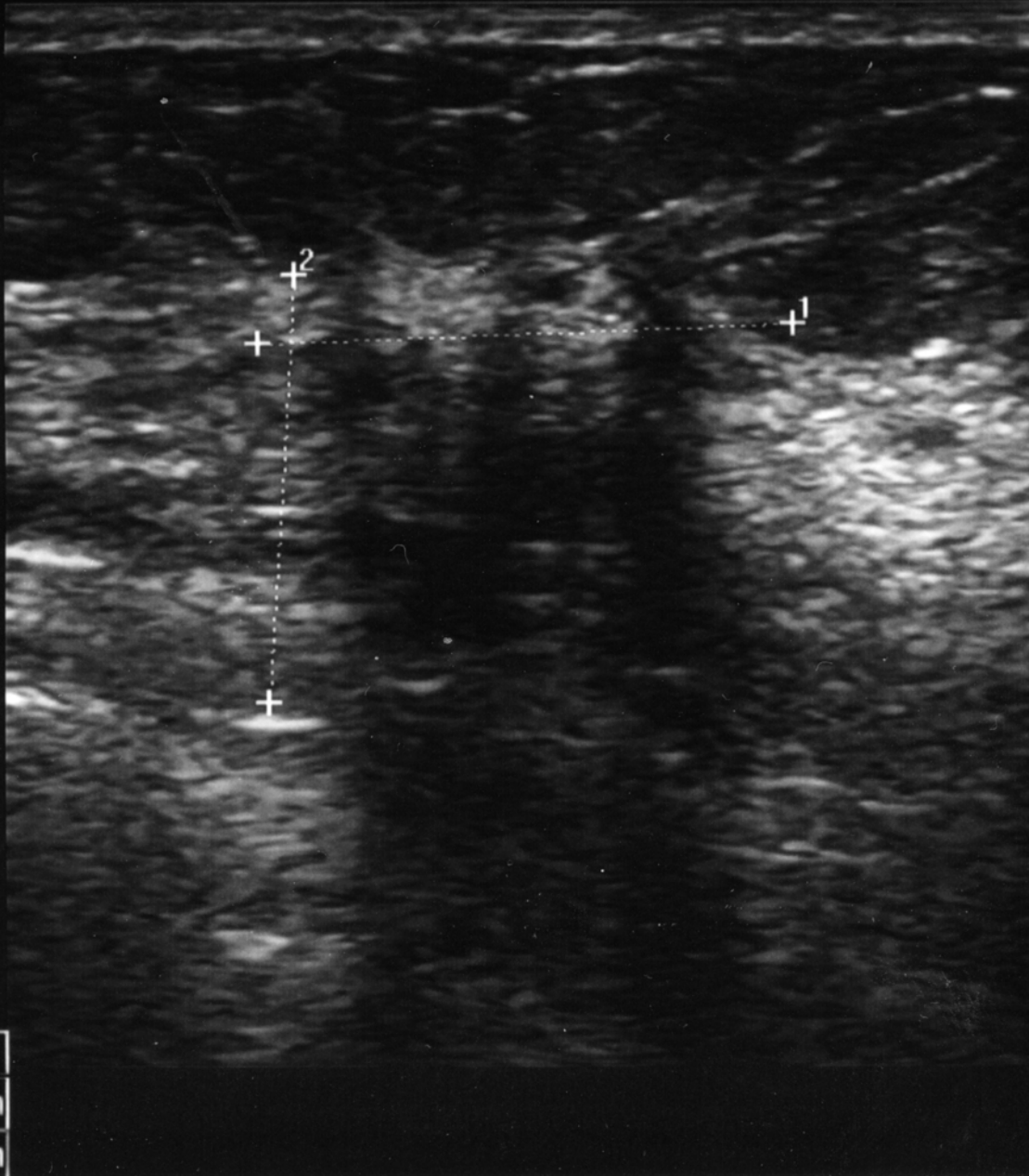


GE Healthcare
06/20/07 12:07:17

MI 1.4 TIs 0.1 12L

--:--:--

Abdomen



B
Frq 7.0 MHz
Gn 50
E/A 3/3
Map H/0/0
D 4.0 cm
DR 75
1- FR 11 Hz
AO 100 %

2-

3-



4-

1 L 1.99 cm
2 L 1.60 cm

超音波診断

Invasive lobular carcinoma

後方エコーの減弱があり、線維化が強い。その中に低エコー領域が分布している。腫瘍の形状がはっきりしないため、腫瘍非形成病変を考える。

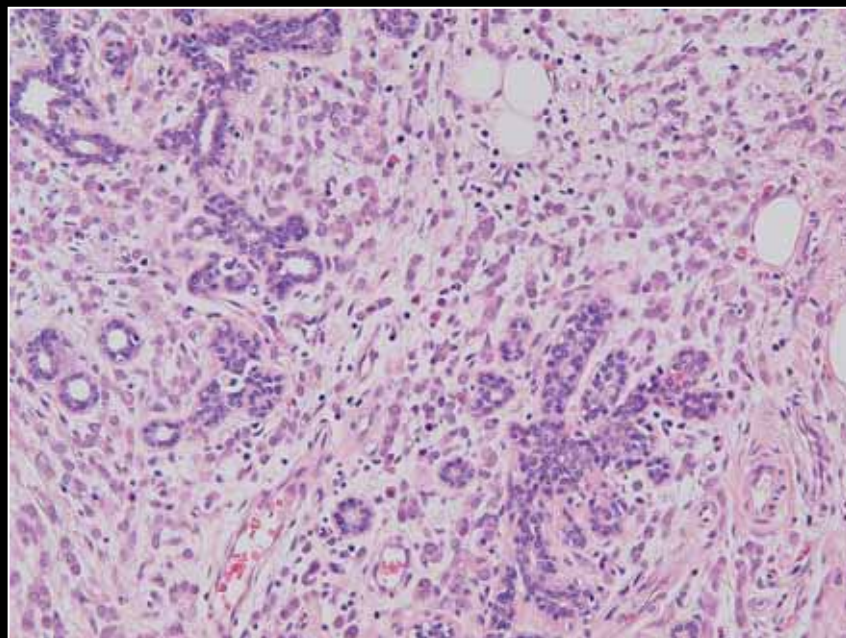
両側乳房に同様の所見がみられれば乳腺症を考えられるが、片側のため否定的である。推定病変としては、硬化性腺症や非浸潤癌、小葉癌、硬癌が挙げられる。

範囲が広く、線維化が強いことより悪性と考え、小葉癌を最も推定する。

超音波診断解答集計

カテゴリー分類	推定組織型	所見
(0)		
(0)		
(2)	硬化性腺症、乳腺症、DCIS ----- 硬化性腺症	腫瘍の形状がはっきりしない (腫瘍非形成病変)
(3)	硬癌、小葉癌、乳腺線維症 ----- 炎症性乳癌、乳腺炎	乳腺内に低エコー領域が分布 後方エコーの減弱～欠損
(4)	浸潤性小葉癌、DCIS ----- 浸潤性小葉癌 ----- 浸潤性小葉癌、浸潤性乳管癌	腫瘍非形成病変、低エコー領域 前方境界線の断裂 クーパー靱帯の引き込み像

組織像と超音波像の対比



所見のポイント

腫瘍非形成病変

- ・硬化性腺症
- ・小葉癌
- ・硬癌

腫瘤像非形成性病変

乳管の拡張を主体とする病変

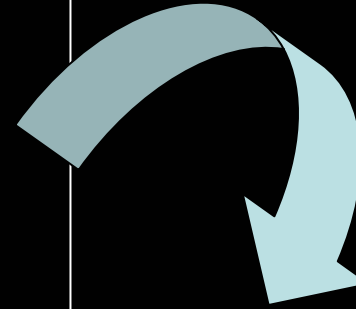
a. 乳管内エコーを認めない病変

b. 乳管内エコーを認める病変

乳腺内の低(等)エコー域

多発小のう胞像

構築の乱れ



「乳腺内低(等)エコー域」

必ず対側と比較する。

斑状、地図状、境界不明瞭な低(等)エコー域

両側、多発
Category 1-2

局所性
Category 3-4

区域性
Category 3-5

内部に石灰化を示唆する
(微細)点状高エコースポット
Category 4

内部に石灰化を示唆する
(微細)点状高エコースポット
Category 4-5

乳腺症
非浸潤性乳管癌
浸潤癌

非浸潤性乳管癌
浸潤性小葉癌
乳腺症

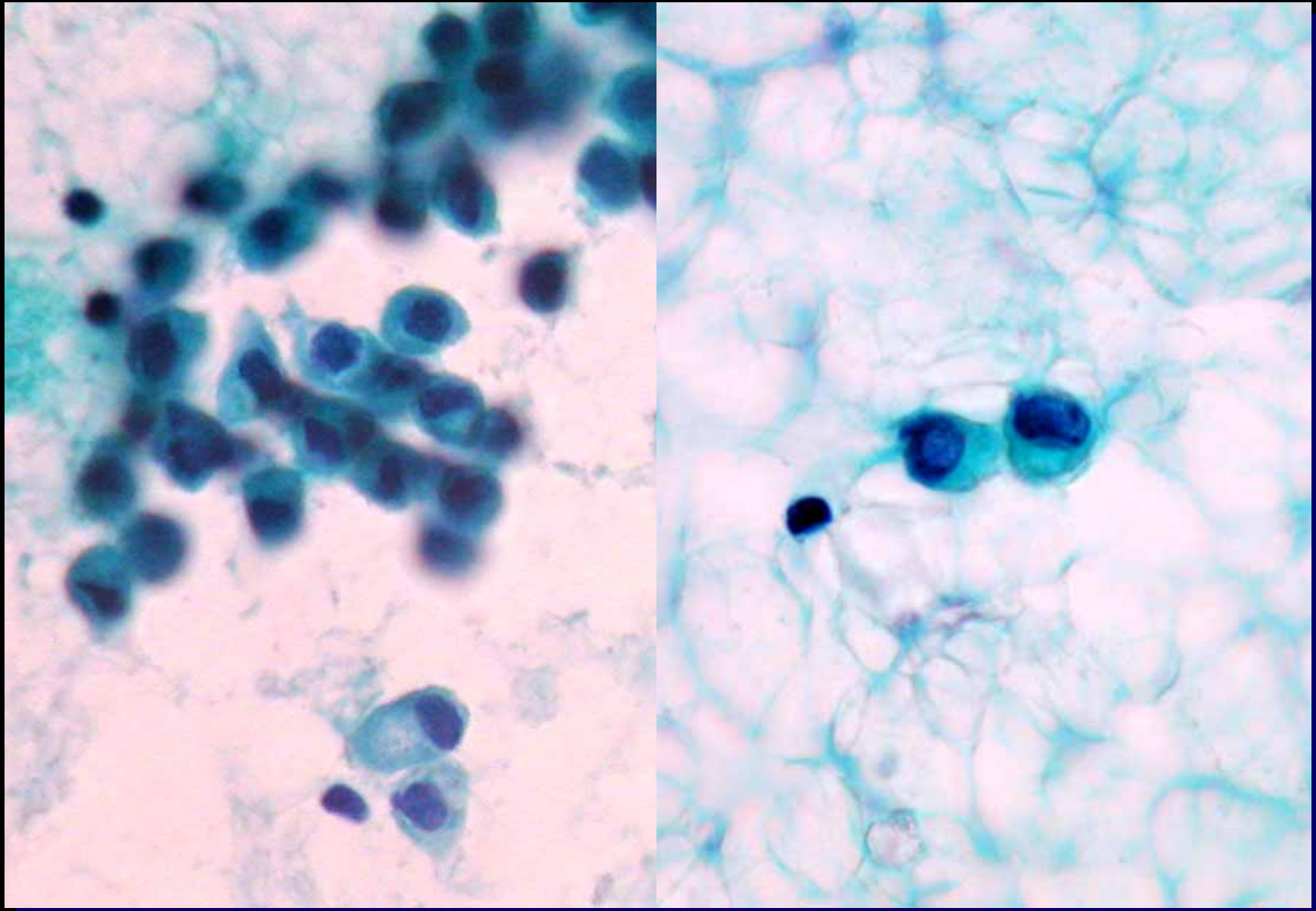
後方エコーと内部エコーレベル

内部エコー	減衰型	中間型	増強型
無			悪性リンパ腫 のう胞
極低	硬癌 充実腺管癌 浸潤性小葉癌 陳旧性線維腺種 濃縮のう胞 顆粒細胞腫	乳頭腺管癌 濃縮のう胞	充実腺管癌 髓様癌 悪性リンパ腫
低	硬化性腺症 濃縮のう胞 脂肪壊死	管状癌 乳頭腺管癌 非浸潤性乳管癌 線維腺種 乳管内乳頭腫 硬化性腺症 濃縮のう胞 ADH 過誤腫	非浸潤性乳管癌 乳頭癌 扁平上皮癌 幼弱な線維腺種 乳管内乳頭腫 葉状腫瘍
等		脂肪腫 過誤腫	粘液癌
高	硬癌 浸潤性小葉癌 シリコン肉芽腫	脂肪腫、脂肪織炎 乳瘤、脂肪壊死 過誤腫	粘液癌、 浸潤性小葉癌 乳瘤、血管腫 アテローム

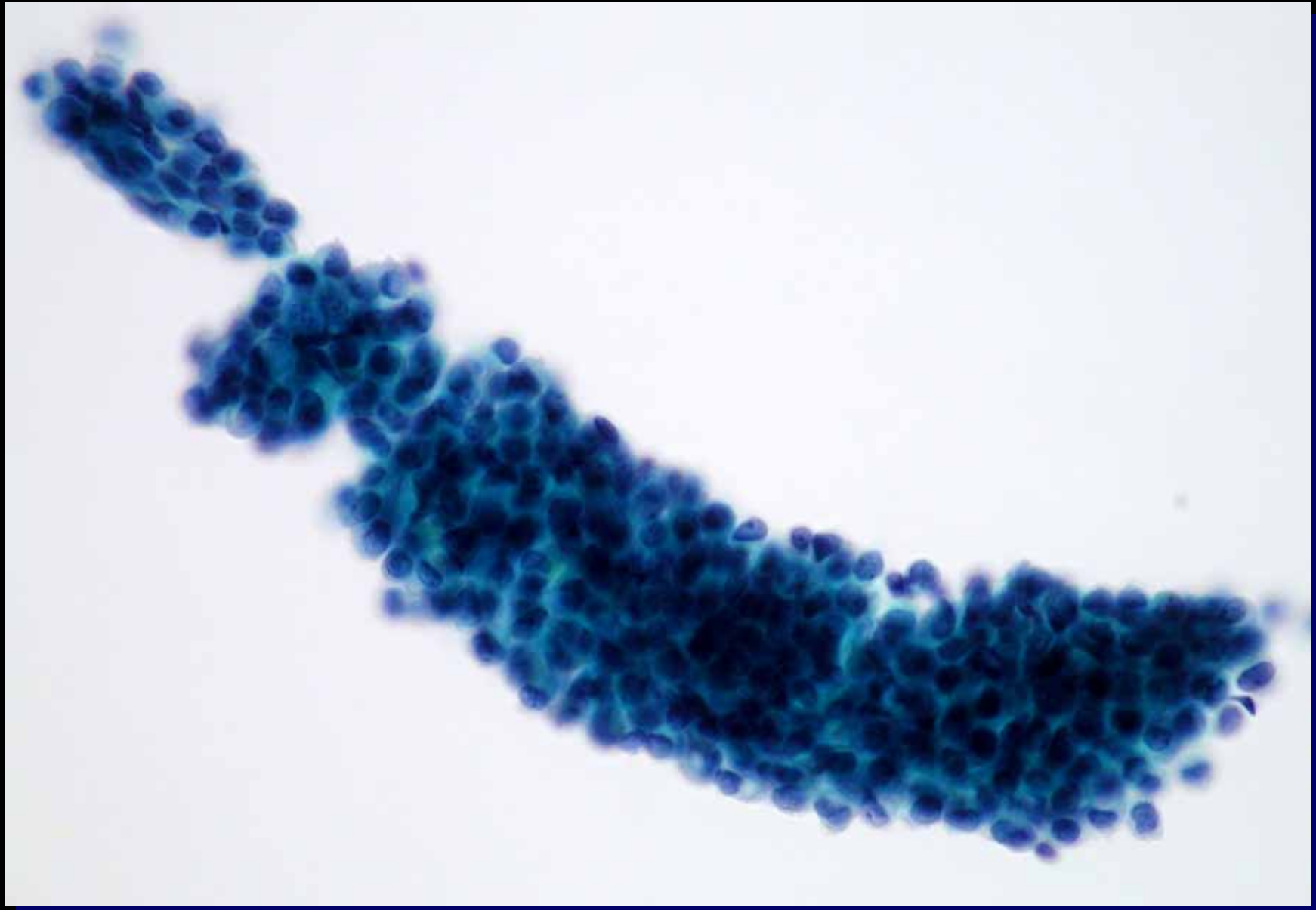
細胞診



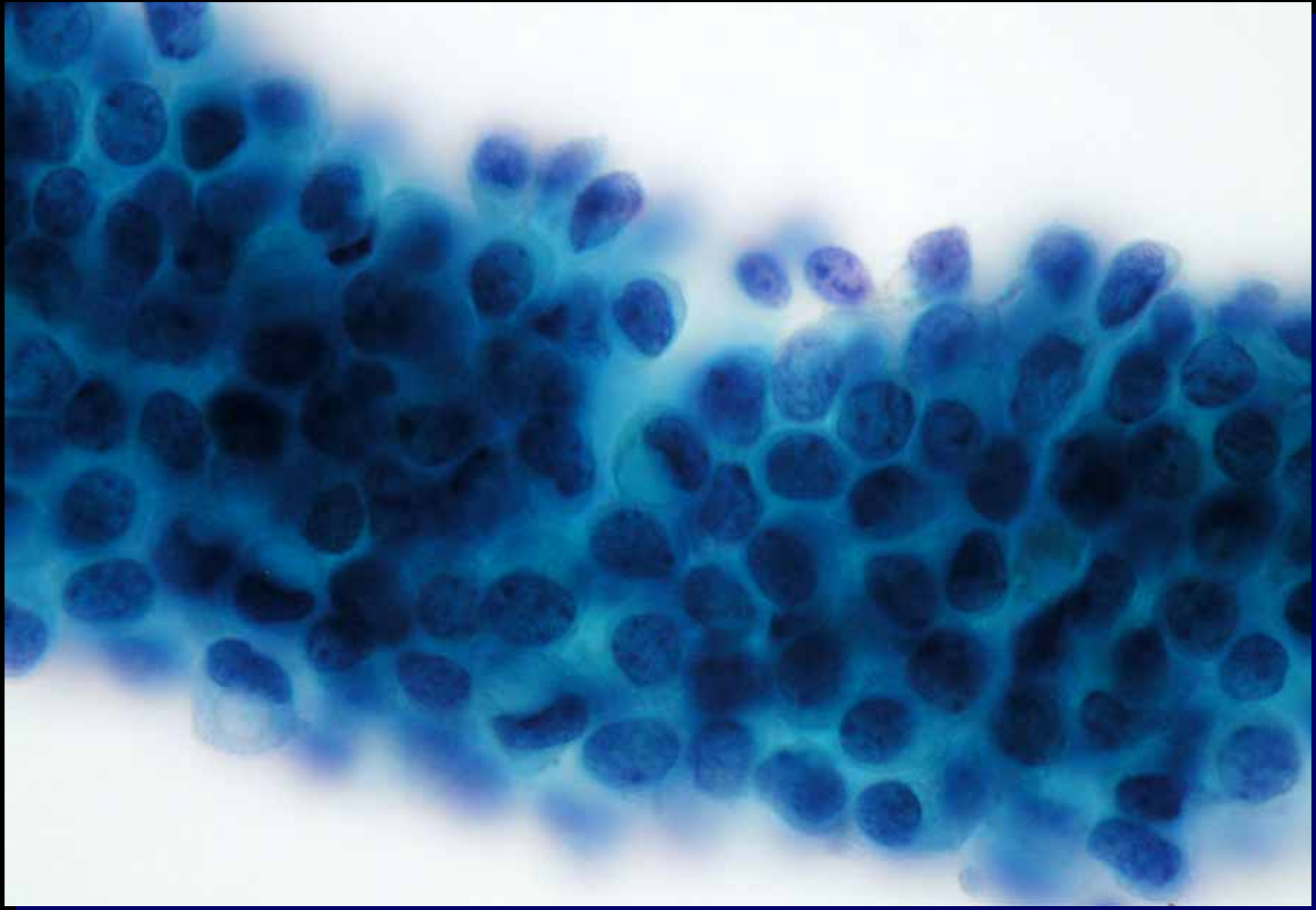
乳腺穿刺細胞診（直接吹き付け標本），Pap染色，強拡大（ $\times 40$ ）



乳腺穿刺細胞診（直接吹き付け標本），Pap染色，強拡大（ $\times 80$ ）



乳腺穿刺細胞診（液状検体処理標本），Pap染色，強拡大（ $\times 40$ ）



乳腺穿刺細胞診（液状検体処理標本），Pap染色，強拡大（ $\times 100$ ）

細胞診断

Invasive lobular carcinoma

脂肪細胞と共に小型の異型細胞が観察される。細胞の結合性は疎で、核は小型円形で偏在し細胞質内小腺腔(ICL)を認める。

細胞集団内にて個々の細胞を確認できることより、硬癌ではなく小葉癌を考える。

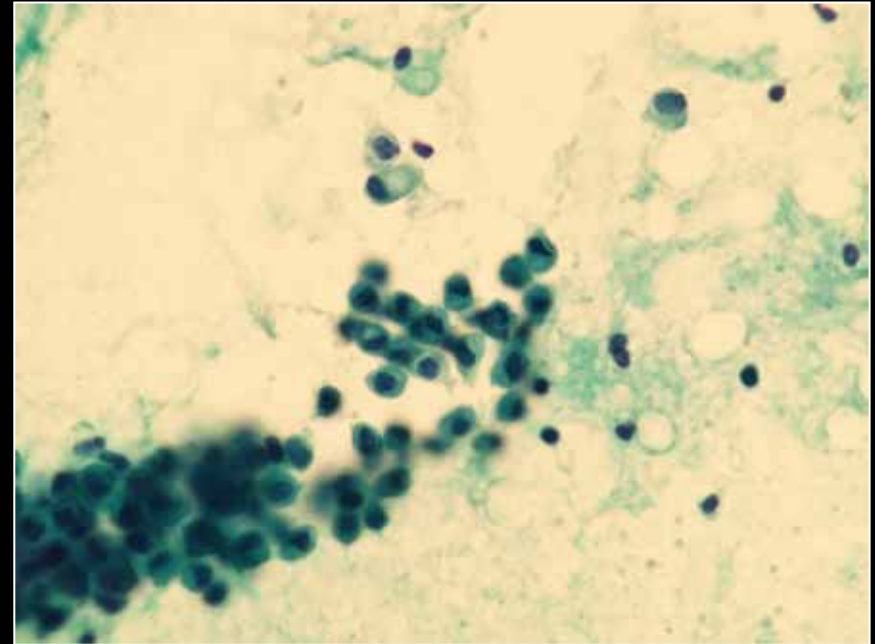
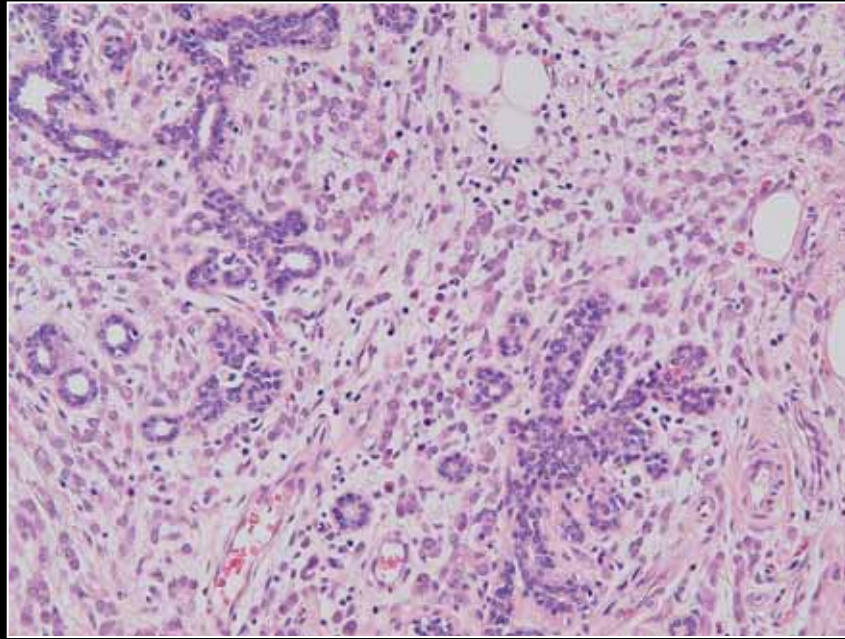
細胞集塊に接して脂肪細胞を認め、腫瘍細胞の脂肪織浸潤を思わせる。

細胞診解答集計

細胞診の判定区分は、全区分の表記があったが、概ね「悪性より」の判定。
推定組織型の殆どが、*Lobular carcinoma* もしくは *Scirrhous carcinoma* 。

判定区分		推定組織型	所見
検体不適正 (3)			細胞少数、乾燥、変性
検体適性	正常あるいは良性	Mastopathy (1)	核異型がない
	鑑別困難 (7)	(3)	悪性疑い
		DCIS (1)	核密度、核の突出、核小体
		Lobular ca or Scirrhous ca (1)	小型異型細胞、N/C比大、疎な結合性、ICL
		Scirrhous ca (2)	小型異型細胞、N/C比大、ICL
		Lobular ca (1)	核腫大、ICL (浸潤、非浸潤は判定不能)
	悪性疑い (3)	Lobular ca (3)	N/C比大、疎な結合性、ICL
	悪性 (4)	Scirrhous ca (2)	小型異型細胞、核の大小不同と不整な核形、ICL
Lobular ca (2)		小型異型細胞、疎な結合性、ICL	

組織像と細胞像の対比



- ・組織像における索状配列を反映した細胞の出現性

- ・小型の細胞
小葉癌と硬癌の鑑別



まとめ

