

葉状腫瘍の診断と治療

好発年齢は 30～40 代に多いです。症状は腫瘤の触知であり、通常疼痛は伴いません。腫瘍が数ヶ月間に急速に増大することがあります。

診断：

触診では比較的境界明瞭な限局性腫瘤として認識できることが多いです。硬度は弾性軟から弾性硬までさまざまです。マンモグラフィは腫瘤が小さいときは線維腺腫と同様の境界明瞭、ほぼ円形の腫瘤として認識できますが、腫瘤が大きくなると分葉状を呈することがあります。超音波では境界部が明瞭平滑で円形から分葉状を呈する低エコー腫瘤として描出されることが多いです。細胞診では線維腺腫と殆ど同じです。肉眼的には被膜に包まれた多結節状の腫瘤で黒褐色の液を貯留した嚢胞がみられることが多いです。病理組織像は線維性間質が細胞成分に富み間質の増殖が強く、しばしば葉状構造を呈することがあります。良悪の判別は組織学的には困難なこともあります。間質の細胞密度、細胞の異型度、核分裂数、周囲への浸潤傾向などから判断されます。

治療：

良性でも局所再発の可能性が高いため、腫瘍の完全切除が必要です。通常、健常乳腺を 2～3cm 含めて切除することが多いです。また、良性でも再発を繰り返すうちに悪性化することが多いです。