

## 粘液がんの診断と治療

粘液がん (mucinous carcinoma) は乳がん取り扱い規約上、浸潤性乳管がんの特殊型のひとつに分類されています。特殊型の中では乳がんの 1 - 6 % と比較的頻度が高く、予後良好といわれています。

生物学的特徴：

腫瘍のほぼ全体が粘液がんよりなる純型 (pure type) と他の組織型が併存する混合型 (mixed type) に分けられます。

混合型粘液がんでは、粘液巣を認めない部位の浸潤性乳管がんの性質を示します。純型では発育が遅く、腫瘍径は他の浸潤がん に比べ小さい傾向にあります。平均年齢も高齢であり予後は良好とされています。また、リンパ節転移率は 4 - 15 % です。

診断：

マンモグラフィでは円形、楕円形あるいは軽度分葉状で比較的境界明瞭な腫瘍として見られることが多いです。混合型では腫瘍像は境界不明瞭や、スピキュラを伴うことも多いです。随伴する石灰化を認めることもあり、腫瘍外側の石灰化は間質への浸潤や乳管内進展を示している場合もあります。超音波検査において形状は、比較的境界明瞭な腫瘍として認められることが多いです。内部エコーは全体としては低エコーですが、高エコーの部分がびまん性に見られることが特徴的です。これは、がん巣が粘液内に比較的均一に散在し、各々の細かな反射をとらえて高エコーとなるためです。また、背景が粘液なので、腫瘍を通過する超音波も多く、後方エコーが増強し側方陰影も認めることが多いです。混合型は、エコーレベルの異なった 2 つの成分として描出され、境界も不明瞭となることが多いです。MRI では粘液を反映して T2 強調像で著名な高信号を呈することが特徴的です。血管が少ないため、がんではあるが造影効果は比較的弱く、ダイナミック MRI では漸増性の造影パターンを示します。細胞診・組織所見は背景に多量の粘液が見られ、その中に島状のがん細胞集塊が見られます。細胞異型は軽度ですが、細胞集塊内の細胞密度は高いです。腫瘍のほぼ全体が粘液がんよりなる純型 (pure type) と他の組織型が併存する混合型 (mixed type) に分けられ、いずれのタイプも非浸潤性乳管がん成分を伴うことがあります。

治療：

純型粘液がんは予後良好といわれ、多くの場合縮小手術の適応となります。しかし、純型でも脈管侵襲やリンパ節転移の認めるものもあり、また、混合型では脈管侵襲やリンパ節転移の頻度が少なくないため、このような症例は他の浸潤がんと同様に考えるべきです。

したがって、術前に純型か混合型の鑑別や脈管侵襲の状態を確認し、縮小手術の適応があるか

どうか検討すべきです。