

III-7 乳腺浸潤性小葉癌術後に子宮転移を来した1例

○佐藤 健太郎 西村 颯正 井川 明子
岡野 健介 袴田 健一
(弘前大学大学院医学研究科 消化器外科学講座)

症例は60歳代、女性。50歳代の時に左乳癌に対して術前化学療法(以下、NAC)後に左乳房全切除術+腋窩リンパ節郭清術を施行した。病理診断にて浸潤性小葉癌(エストロゲン受容体(以下、ER)陽性、HER2陰性)の診断であった。2年後、右乳房腫瘍に対して針生検を施行し、浸潤性小葉癌(ER陰性、HER2陽性)の診断を得た。NAC後に右乳房全切除術+腋窩リンパ節郭清術を施行した。病理診断ではpCRであった。その3年後左腋窩リンパ節再発を認め、左腋窩リンパ節摘出術を施行した。病理診断は同様に浸潤性小葉癌(ER陽性、HER2陽性)であった。このとき術前検査として施行したPET-CTにて子宮体部に陽性集積を認めた。近医産婦人科を受診し、経過観察の方針となった。1年後に再度左腋窩リンパ節再発を認め、左腋窩リンパ節摘出術を施行した。病理診断は浸潤性小葉癌(ER陰性、HER2陽性)であった。術前検査として施行したPET-CTを施行し、子宮体部の陽性集積の増強があり、当院産婦人科に紹介した。原発性子宮癌が疑われ、子宮内膜生検が施行されたが、悪性所見は得られなかった。画像診断上悪性を否定できないため、手術を勧めたが、本人が経過観察を希望されたため、経過観察の方針となった。その後下腹部不快感が出現し、本人も手術を希望されたため、当院産婦人科で単純子宮全摘術、両側付属器切除術が施行された。病理組織所見から浸潤性小葉癌子宮転移(ER陰性、HER2陽性)と診断された。現在トラスツマブ+パベルツマブ+ドセタキセルにて加療しながら、経過観察中である。浸潤性小葉癌は乳癌の特殊型の一つであり、消化管を含む腹腔内諸臓器に転移を来す傾向が強いとされているが、子宮転移は比較的まれである。浸潤性小葉癌術後は、腹腔内臓器転移に注意し経過観察を行う必要があるが、画像診断を行う際には子宮についても注意深く観察することが必要であると考えられた。