

授乳中、乳房及び皮膚に多発病変を呈した転移性肺小細胞癌（神経内分泌癌）の1例

◎堀江 優美¹⁾地域医療振興協会 市立奈良病院¹⁾

肺小細胞癌は、全身諸臓器への遠隔転移がしばしばみられるが、乳房転移は稀である。今回、皮膚転移が発見契機となり乳房に多発転移を呈した肺小細胞癌を経験したので報告する。

症例は授乳中の40歳女性、左肩および左側頭部の有痛性腫瘤の増大を自覚され前医受診。摘出希望あり当院形成外科を紹介受診された。視触診にて、境界平滑・可動性良好な腫瘤を蝕知、血管腫または神経鞘腫が疑われ摘出術施行。その際の問診がきっかけで、1年以上持続する慢性湿性咳嗽について当院総合診療科を経由し呼吸器内科を受診。CT・喀痰細胞診・気管支鏡・PETなどが施行され肺小細胞癌と診断された。同時期に皮膚腫瘍についても肺小細胞癌の皮膚転移と診断された。

化学療法を開始するため断乳。治療開始前のCTにおいて乳房腫瘤の指摘はあったが、造影効果はわずかであり良性腫瘍が疑われた。治療開始23ヶ月後のCTにおいて原発巣は縮小傾向もSD（安定）、右乳房に増大傾向の結節を指摘され乳腺外科紹介となった。視触診：両側乳房多発腫瘤

蝕知、腫瘤部に痛みあり、皮膚所見なし。MMG：両側カテゴリ4の腫瘤多発、US：両側乳房内に圧痛を伴う腫瘤像多発。腫瘤像は乳腺内だけでなく脂肪内及び皮膚直下などに存在し、いずれも円形で境界明瞭粗造、一部は辺縁低エコー帯を伴い血流豊富であった。左右各2病変でCNB施行、いずれも組織型はHigh grade neuroendocrine carcinoma (small cell carcinoma)であった。

以降、化学療法が優先されたが奏効判定はSD（安定）～PD（進行）で、現在も加療中である。

乳癌と乳房転移の鑑別は、原発巣が腺癌の場合困難であると言われている。転移性乳房腫瘍の画像所見については、多発結節を呈すること、比較的境界明瞭であり石灰化や構築の乱れを伴わないことなどが特徴的とされている。本例も転移性乳房腫瘍の画像所見として矛盾はないが、乳癌や授乳の影響も除外しきれない所見であった。悪性疾患、特に小細胞癌の併存や既往のある乳房腫瘤や皮膚腫瘤の多発症例においては、鑑別診断として転移性である可能性も念頭におく必要があると考えられた。