

53

乳癌のMR画像（主にSPIR法による脂肪抑制画像）による臨床的有用性の評価：足立幸博¹⁾、金杉和男¹⁾、小森山広幸¹⁾、田中一郎¹⁾、生沢啓芳¹⁾、山口 晋¹⁾、品川俊人²⁾、作山攏子³⁾、宇治輝幸⁴⁾、片山憲特⁵⁾（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院外科¹⁾、同病理²⁾、同放射線科³⁾、聖マリアンナ医科大学物理学科⁴⁾、同第一外科⁵⁾）

我々は1987年4月から1993年2月まで乳腺疾患145例にMRを施行し検討してきた。標準的撮影法であるSE法によるT1,T2画像では、腫瘍病変が周囲組織と比べて明確に描出されないことが多い。しかるに我々は水と脂肪の水素原子の化学シフト現象による共鳴周波数差を利用して、脂肪からの信号を選択的に抑制するSPIR法を施行し、腫瘍病変の描出能を飛躍的に向上させることができた。MRでは約5mmの断層像が得られ、マンモグラフィーよりさらに微細な病的変化を捉えることが理論的に可能である。また信号強度により質的診断も可能であると認められ、乳癌の手術術式を決定する際、周囲組織への浸潤度やリンパ節転移の有無に対する検索が可能となり、強力な診断法の一つとなり得ることが示唆された。

55

乳房温存療法決定に対する術前画像診断の意義：
片岡 健，岡本太郎，後藤孝彦，貞本誠治，西亀正之，土肥雪彦
（広島大学第2外科）

乳房温存療法（BCT）の適応決定に対して、特にエコーおよびサーモグラフィ所見が客観的指標になり得るか否かについて検討した。対象は1990年以降3年間に当科で施行したBCT例中、他院生検例を除く34例で、その検討項目としてはまず、エコーでは拡張した乳管像所見の有無により（-）または（+）と判定した。サーモグラフィでは、その優位な異常所見のパターンによって局所高温型、熱血管像型、乳頭高温型の3群に分類した。エコー上、乳管拡張像（+）17例中EIC（+）は13例（76%）に見られ、断端（+）6例は全て乳管拡張像（+）であった。一方サーモグラフィで局所高温型12例中EIC（+）はわずか2例（17%）のみで、断端（+）は1例も見られなかった。逆に熱血管像または乳頭高温型では高頻度にEICが見られた。以上より、術前画像診断で乳管内進展の有無などが推定できることで、乳房温存療法により正確な適応と、適切な切除範囲を決定し得るものと思われた。

54

非浸潤性乳癌の臨床病理学的検討：渡辺 進，岩瀬拓士，吉本賢隆，霞 富士雄，西 満正，秋山 太*，坂元吾偉*（癌研究会附属病院外科，同 病理*）

1975年より1991年までの17年間に癌研外科に於て、351例の非浸潤性乳癌の手術を施行した。今回、非浸潤性乳癌の臨床と病理組織を含め検討した。

症例の組織型は、非浸潤性乳管癌345例（98.3%）、非浸潤性小葉癌6例（1.7%）であった。同時両側乳癌16例、異時両側乳癌13例が含まれていた。

非浸潤性乳癌351例のうち、腫瘍の触れないT0乳癌は88例（25%）、マンモグラフィーにて石灰化を認めたもの178例（51%）、乳頭分泌は57例（16%）にみとめた。

さらに、非浸潤性乳癌のうち生検を行ったものは250例（71%）であった。非浸潤性乳癌の診断には適確な部位の同定による生検と、病理全割による組織診断が有用であった。

56

乳頭への組織学的癌進展予測のモニターとしての乳頭高温の意義：栗原照昌¹⁾，東 靖宏²⁾，末益公人¹⁾，狩野貴之¹⁾，黒住昌史²⁾（埼玉県立がんセンター乳癌外科¹⁾，病理²⁾）

乳房温存手術では、乳頭側断端陽性とならないことを十分考慮しなければならないが、とくに乳管内進展巣が乳頭あるいはその近傍に及んでいることを術前に把握することは困難である。われわれはコンタクトサーモグラフィの乳頭高温の有無と組織学的乳頭腫瘍間距離（NTD）の検討から、管内進展例においても乳頭高温が乳頭への癌進展を予測するモニターとして活用できる結果を得たので報告する。対象は腫瘤径、部位を問わない65例の乳癌である。NTD ≤ 5mmを乳頭への癌進展あり、NTD > 5mmをなしとすると、specificity 88.6%、sensitivity 83.3%、predictability 86.2%、accuracy 86.2%と高率であり、触知する腫瘍が乳頭から離れていても管内進展巣が乳頭近傍に及んだ場合には81.3%に乳頭高温がみられた。

【結語】乳房温存手術の非適応症例を選別する上でコンタクトサーモグラフィの乳頭高温は一つの指標となりうると考える。