

乳がん高度検診・治療センター

NEW-す No.116



葉状腫瘍にご用心

以前、No.53(2018年10月刊行)で、乳腺の良性疾患についてご紹介させていただきました。今回は、その中の「葉状腫瘍」についてお話しします。

<葉状腫瘍とは>

乳腺腫瘍

①上皮性腫瘍

乳がん

②結合織性および
上皮性腫瘍

葉状腫瘍

③非上皮性腫瘍

乳腺腫瘍は①上皮性腫瘍②結合織性および上皮性腫瘍③非上皮性腫瘍の3つに分類されます。

「乳がん」が①(乳腺上皮細胞ががん化したもの)に分類されるのに対して、「葉状腫瘍」は②(上皮細胞と結合織の両方が増生して腫瘍化したもの)に相当します。

※葉状という名前は、腫瘍細胞が葉っぱのような構造をとって増殖することによって由来しています。

<葉状腫瘍の臨床像>

境界は明瞭で、表面平滑な柔らかいしこりとして触れることが多く、マンモグラフィや超音波検査でも境界明瞭の楕円～分葉形の腫瘤として確認されます。これらの所見は、同じく②に相当し良性腫瘍としては頻度の高い「線維腺腫」と酷似しているのですが、両者は右記のような違いがあります。

	葉状腫瘍	線維腺腫
好発年齢	30代～50代	10代後半～30代
腫瘍サイズ	5cmを超えることも。	1～2cmが多い。 3cm以上になるのは少ない。
増大傾向	数か月単位で比較的急速に増大。皮膚を伸展し、皮膚潰瘍を生じることもある。	緩徐に増大。通常2～3cmになると増大は止まる。
悪性転化	有りうる	無し



特に重要なのが“悪性転化“についてですが、葉状腫瘍には良性、境界悪性、悪性の3パターンが存在します。いずれも局所再発する可能性が高く(20%～60%)、初回に良性と診断されても、局所再発を繰り返すうちに悪性転化をきたすことがあります。悪性葉状腫瘍は肺・骨へ転移することがあり、化学療法や放射線治療に抵抗性を示すため予後は不良とされています。このように葉状腫瘍は線維腺腫と臨床経過が異なりますが見た目はかなり似ている為、その鑑別を要する際は組織検査(生検または手術)を行います。

<治療>

葉状腫瘍に対する治療は完全切除が原則です。局所再発のリスクを考慮し、1～2cmの正常組織の縁をつけて切除することが推奨されています。

どなたでも遠慮なく
ご相談をお待ちして
おります

