

第十四回 乳腺外来での診断の進め方

顧問

野村雍夫

このような乳癌をどのように発見、診断するべきでしょうか。女性が乳房に関して病院を訪れる理由を考えてみましょう。1) 異常はないが乳癌が心配、2) 違和感、3) 痛み、4) しこり（腫瘤）、5) 乳頭から血液、水様、乳汁様の分泌液がでる、などでしょう。1)～3) の場合は乳癌である可能性は非常に少ないですが、皆無でなく、乳癌の検診の目的も自覚症のない、このような時期に発見しようとするわけです。

一方、閉経前の女性は月経周期のホルモンの周期的変化により、乳腺も変化し、月経（生理）前に膨満（はり）、痛みや違和感が生じます。乳腺症の場合にはこのような変化が強くなります。このような周期的な乳腺の変化は女性自身が一番熟知しているので、このような変化以外の症状の出現が重要です。

痛みは急性乳腺炎でも起こります。産褥時の乳汁の排出が不十分のために乳汁がうっ滞しておこるうっ滞性乳腺炎や細菌が感染しておこる化膿性乳腺炎があります。皮膚の発赤、腫脹、熱感、疼痛の症状は炎症性乳癌でも起こりますので、注意が必要です。

4) の腫瘤にも乳癌だけでなく、種々の疾患があります。最も多いものは乳腺症と線維腺腫です。乳腺症は30代以上に多く、顆粒状、結節状などと表現されるような、多発性またはびまん性硬結ですが、単発性のこともあります。一般に境界不明瞭で、周囲の乳腺組織より堅い、不整形の硬結として触れることが多いのですが、嚢胞の場合には孤立性の堅い腫瘤として触れます。両側生のことが多いですが、一側生のことも少なくありません。種々の程度の疼痛を伴うことが多く、持続性のことが多いですが、月経前に増強し、月経とともに軽減する周期的であることが多いです。

このように、乳腺症は多彩な症状を示し、ときに乳癌に非常に類似した症状を呈します。これは乳腺症の組織像が、乳腺の増殖、委縮、化生などよりなり、多彩で変化に富んでいるためです。乳腺症は一般的には乳癌に進展するリスクは正常乳腺と変わらず、委縮性のものではむしろ少ないのですが、増殖性、異型性の乳腺症では乳癌のリスク（将来乳癌になる確率）が高いことが欧米だけでなく、私共の研究でも確認されていますので、注意が必要です。

線維腺腫は若年の10代後半から40歳代までに好発する良性の腫瘍です。単発性、ときに多発性の境界明瞭で表面平滑の可動性の腫瘤として触れます。癌が合併することや癌に進展することはまれです。その他、多くの比較的まれな疾患を含めて、乳がんであるかないか、乳がん進展する疾患であるか、追跡を要する疾患であるかを区別する必要があります。

5) 乳頭からの分泌、とくに一側性の血性異常分泌は乳管内の乳頭腫または乳癌の可能性があります。

このような訴えに対して、視診・触診、マンモグラフィー、超音波（エコー）検査、細胞診、生検などを行います。次回からは乳癌の診断に関して述べます。