

多地点 WEB カンファランス 症例検討 2010 年 3 月 18 日

=ポイント：潜伏癌に対する治療方針=

(症例 1) 48 歳女性

=経過=

MMG 検診で異常指摘され 2008 年当院受診し、画像診断は 1a.susp.し細胞診実施したが class II。(08.4.1MUS,MMG)

臨床診断と dyscrepancy があり closed follow up。09.6.3 再診で Ca.否定できず CNB 施行。病理結果は Ca.?(DDx ; ductal hyperplasia)のため同年 7.16 乳房温存術

SLNB で meta.+とされ腋窩郭清追加した。しかし標本病理結果は no malignancy (Columnar cell hyperplasia)。

=今後の診断治療の進め方=

1) 癌研乳腺病理にコンサルト

病理：DCIS (浸潤癌なし)、LN 3/14

(潜伏多発癌 あるいは乳管内癌巣に連続する間質浸潤巣の可能性)

腋窩 LN (IHC) ER : 3+、PgR : 3+、Her2/neu : 0

2) 最終治療方針

endocrine Tx.を主体として local control として RT

(化療に関しては意見が分かれた)

(症例 2) 62 歳 女性

乳検希望で来院(無症状)

4 年前から毎年触診+MMG 検診受けるも np

右乳房 A 領域 Fa.

左乳房 特に異常を認めず

左腋窩に数個の LN 腫大→meta.疑い細胞診：class III

plan : LN 生検

病理 ; 転移 LN で乳腺原発を疑う。

LN (IHC) ER : 3+、PgR : 2+、Her2/neu : 0

治療方針 : aromatase inhibitor 投与

郭清を含めた外科治療は 2-3 ヶ月後に効果判定後検討