

エラストグラフィで乳癌を疑った濃縮嚢胞の1例

吉田 泰子¹ 角田 博子² 塚本 徳子¹ 向井 理枝¹ 劔 さおり¹
 森下恵美子² 喜多久美子³ 山内 英子³ 野寄 史⁴ 鈴木 高祐⁴

抄 録

濃縮嚢胞は日常臨床や検診では非常によく遭遇し、頻度の高い所見である。今回、エラストグラフィで歪みの低下を認めたため要精検としたが、最終的に濃縮嚢胞であった非典型例を経験した。症例は40代女性、左乳房11時半方向に縦横比の大きな不整形の低エコー腫瘤を認め、後方境界線の断裂が疑われ、Bモードで悪性を考慮する所見であった。カラードプラで辺縁に血流信号を認め、エラストグラフィでelasticity score 4, fat-lesion-ratio (FLR) 17.2と歪みの低下が認められた。40代で初所見であったこともあり、カテゴリ-5 (JABTS カテゴリ-判定による)と判定した。針生検の結果、病理組織学的に濃縮嚢胞に合致する所見が得られた。生検後約一年後の超音波では、同部位に平坦化した腫瘤を認め、悪性を示唆する変化はなかった。Bモードで非典型的な濃縮嚢胞症例で、エラストグラフィによって悪性寄りに判断してしまう偽陽性例があることを知って診断していくことが重要である。

A case of complicated cyst mimicking breast cancer

Yasuko YOSHIDA, RMS¹, Hiroko TSUNODA, SJSUM, FJSUM², Noriko TSUKAMOTO, RMS¹,
 Rie MUKAI, RMS¹, Saori TSURUGI, RMS¹, Emiko MORISHITA², Kumiko KIDA³, Hideko YAMAUCHI³,
 Fumi NOZAKI⁴, Koyu SUZUKI⁴

Abstract

Complicated cysts are frequently seen in US findings. We experienced a woman in her 40s with a left breast mass with an atypical B-mode image with score 4 on elastography (according to the Tsukuba elasticity score). Core needle biopsy (CNB) and US-guided vacuum-assisted biopsy (US-VAB) were performed, and the mass turned out to be a complicated cyst, not cancer. A malignancy was suspected on B-mode. A surrounding slight color Doppler signal was detected. The elasticity score was 4, and the fat-lesion-ratio (FLR) was 17.2. The mass was evaluated as category 5 (The Japan Association of Breast and Thyroid Sonology categorization¹⁾). The pathology of the lesion was consistent with complicated cyst. Follow-up US about 1 year later detected no abnormality. Elastography is useful for differentiation of benign from malignant breast masses. In that case, an elasticity false-positive finding may support malignancy. It is important to be aware of the possibility of false-positive cases determined to be on the malignant side on elastography when diagnosing complicated cysts.

Keywords

breast ultrasound, elastography, complicated cyst, false positive

1. はじめに

濃縮嚢胞は日常臨床や検診では非常によく遭遇し、頻度の高い所見である。典型例はBモードで診断可能であるが、時に非典型的なものもある。Bモードで診断の難しい乳房腫瘤については、カラードプラやエラストグラフィが有用であることも多い。しかし、今回エラストグラフィで歪みの低下を認めたため要精検としたが、最終的に濃縮嚢胞であった非典型例を経験した。その理由について検討し、文献

的考察を加えて報告する。

2. 症例報告

【症例】40代、女性。

【既往歴・家族歴】特記すべき事項なし。

【現病歴】9年前から4年前まで毎年当院の人間ドックを受診し、乳房超音波検査で異常の指摘なし。その後妊娠出産を経て、今回、出産後初めての検診を受診し、要精検となり当院乳腺外来を受診した。

【身体所見】乳房内に明らかな腫瘤触知なし。腋窩

¹聖路加国際病院臨床検査科, ²同放射線科, ³同乳腺外科, ⁴同病理診断科

¹Clinical Laboratory Department, ²Department of Radiology, ³Department of Breast Surgery, ⁴Department of Pathology, St. Luke's International Hospital, 9-1 Akashi, Chuo, Tokyo 104-8560, Japan

Received on July 20, 2018; Revision accepted on December 7, 2018 J-STAGE. Advanced published. date: February 22, 2019