

## II 乳がん診療における画像診断の役割と進化

# 5. 画像診断医に求める乳腺画像診断

岩本奈織子 / 有賀 智之 がん・感染症センター都立駒込病院外科 (乳腺)

乳がんの診療における画像診断は、質的診断・既知の乳がんの広がり診断・術前化学療法の治療効果判定に大別される。2018年版の乳癌診療ガイドライン<sup>1)</sup>において、乳がん術前の治療方針決定にMRIを行うことが推奨されており、広がり診断や、対側または同側の副病変の精査などに用いられている。本稿では、乳腺外科医からの視点で、実際の症例を提示しながら画像診断医に求める読影について述べる。

### 質的診断

病変が複数認められる場合、すべてを生検するのは侵襲もあり（临床上必要な場合を除き）難しい。図1は、30歳代、女性。USで低エコー腫瘍を3個認め、MRIではC領域の腫瘍のみ早期造影、washoutされたが、ほかの2個は後期相でも造影効果が持続していた。生検結果は、C領域は浸潤性乳管癌（トリプルネガティブ）、A領域は線維腺腫であった。MRIの質的診断は、生

検の適応の有無を決定するのに有用であった。

一部の石灰化病変においても、MRIは悪性の除外に有用とされる。図2は、70歳代、女性。ポップコーン状石灰化と、一部に微小円形区域性の石灰化を認めた。1年後のマンモグラフィで、微小円形区域性石灰化の増加を認めた。MRIでも一致する部位に造影域を認めため、ステレオガイド下吸引式組織生検を施行したところ、非浸潤性乳管癌（以下、DCIS）であった。

一方、スクリーニングのマンモグラ

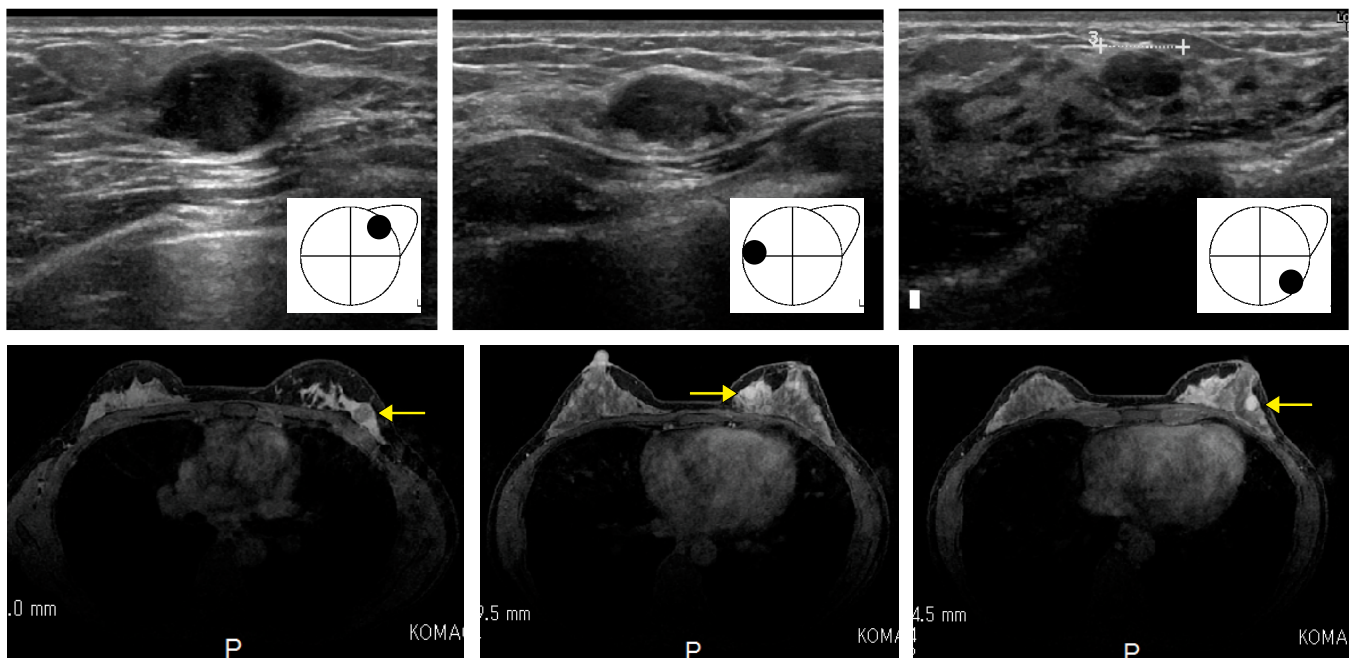


図1 症例1：30歳代、女性、浸潤性乳管癌と線維腺腫

USで左C領域、A領域、D領域に腫瘍を認めた (a, b, c)。MRI ダイナミック撮像後期相では、C領域の腫瘍のみ内部がwashoutされ (d⇐), A領域の腫瘍 (e⇨) とD領域の腫瘍 (f⇨) は、共に造影効果の遷延を認めた。C領域は浸潤性乳管癌、A領域は線維腺腫であった。

a	b	c
d	e	f