

両 側 乳 癌

金沢大学医学部第一外科教室(主任 卜部美代志教授)

山 崎 信
河 合 勝
広 瀬 龍 夫

(昭和36年2月20日受付)

“原発性両側乳癌は稀なものである”と以前は考えられていた。しかし、次第にきして稀なものでないことが諸家の報告により判つてきた。ただし、両側乳癌が一側乳癌の他側への転移で出来たものか、あるいは両側各々無関係に原発したのものかについての診断は、いまなおいろいろと議論されている。

私共は、金沢大学第一外科において経験した9例の両側乳癌について検索し、その発生機転についていささかの考察を試みたので、これを報告する。

症 例

症例1 48歳の家婦。左は1年半前より鷲卵大の腫瘍、右は自覚症はないが境界不鮮明な硬結を認め、昭和17年10月、2回に分けて左右同時に手術。組織学的には両側共著明な乳腺症像を伴い、左側は *Ca. simplex solidum* で一部管腔形成の傾向が認められる。右側は *Ca. simplex solidum* で恰も乳腺症の *Adenosis* の部から癌に推移したような組織像を示している。術後2年半後死亡。

症例2 46歳の主婦。主訴は両側乳房腫瘍形成であつたが、まず昭和25年10月左側の切除が行なわれた。組織学的に *Ca. simplex* であつたが高度の乳腺症の像を伴い、その一部は乳頭腫上皮の増殖著しく *Ca. papillomatousum* を思わせる程であつた。3年後の昭和28年10月対側乳房の手術を受けたが、左側同様乳腺症像著明で、その中に明らかな *Ca. simplex solidum* を見出した。最初の手術後6年半生存。

症例3 44歳の主婦。左は2カ月前より腫瘍に気付く鳩卵大、右は自覚症なし。昭和25年5月左乳房切断、右乳房切除を同時に行ない、共に著明な乳腺症像があり、左は *Ca. scirrhosum* の像を呈し、右は *Ca. simplex* (初期癌) の像を示している。術後3年以上生存。

症例4 51歳の家婦。約半年前に左乳房に小腫瘍があるのに気付いたが、入院時には既に手拳大に達していた。昭和28年11月左側乳房切断。組織学的には *Ca. Simplex medullare* で血管腔への浸潤が認められ、血行性転移が懸念された。果して1年半後、上腹部皮下に転移を生じ、その後左肺、左手術創部などに転移再発を来し、遂に隣接再発より右乳房に浸潤、小児頭大の腫瘍を形成し、 Co^{60} 照射、左副腎静脈—脾静脈吻合、右副腎剔除、両側卵巢剔除(昭和31年5月)等の治療を施し、術後3年生存。

症例5 61歳の未婚婦人。左は5年前より腫瘍に気付いていて入院時鷲卵大。右は自覚症はないが、示指頭大の腫瘍を触れた。昭和28年12月、両側同時乳房切断。左は *Ca. mucine* 右は *Ca. in situ* というべき状態で、胞体の割合明るい幾分異型性の認められる細胞が管腔内に充ちていた。両側共軽度の乳腺症像変化が認められるが、*Fibrosis* の著しく強い乳腺であつた。術後5年1カ月健在。

症例6 51歳の主婦。左は2カ月前に腫瘍に気付く、1カ月前某医により乳腺症の診断で試験剔出を受け、組織学的検査の結果悪性の微ありといわれた。右は6年前より何か触れるものがあるのに気付いていたが、現在までその大きさと硬度に変化はない。昭和29年1月、左乳房切断、右乳房切除の同時手術。左右共高度の乳腺症変化があり、左は *Ca. adenomatousum*、右は *Ca. simplex solidum* が認められ、また別な場所に *Comedocarcinom* も存在し、多中心性の癌であつた。術後5年健在。

症例7 44歳の農婦。3年前の昭和27年11月某外科医の下で右乳癌の手術を受けた。今度は1週間前より左乳房に鳩卵大の腫瘍あるのに気付いた。昭和30年4月左乳房切断。 *Ca. medullare* で一部乳嘴状、軽度の乳腺症の像を伴っていた。最初の手術を受けた側には

Bilateral Carcinoma of the Breast. Shin Yamazaki, Shō Kawai & Tatsuo Hirose, Department of Surgery (Director: M. Urabe), School of Medicine, University of Kanazawa.

臨床的に転移は認められなかつた。最初の手術後5年
半生存。

症例8 43歳の主婦。左は2年前より腫瘤に気付き
現在は小鶏卵大。右は自覚症なし。昭和30年5月左乳
房切除、右乳房切除同時手術。組織学的には共に著明
な乳腺症の像があり、左はCa. papillomatosum、右
はCa. simplexで極く初期の癌と認めた。術後3年
8カ月健在。

症例9 45歳の家婦。左は2年前より乳嘴分泌あ
り、時々血液を混じた。右は5カ月前より腫瘤に気付
き、現在右乳房全体が軟骨様硬の腫瘍。昭和31年4月
2回に分けて、左乳房切除、右乳房切除術を施行。共
に高度の乳腺症変化があり、左はCa. simplex soli
dum、右はCa. medullareでLobular carcinomaの
ような像を示している。術後10カ月生存。(表1)

考 按

両側乳腺の癌は1800年 Nisbet¹⁾ によつて初めて記
載されたようであるが、その後も大変興味ある問題で
ある。両側乳癌は転移性と原発性とあり、原発性の頻
度にはなお議論の分れるところであり、検索上の困難
な場合も多い。

一般に原発性両側乳癌は稀で、乳腺の両側が冒され
るのは、原発癌の dissemination からくるとされた。
即ち、一側乳腺より他側乳腺へひろがる可能な経路
が研究され、他側への転移は比較的屢々存在し、症
状の進行した症例においては18%⁶⁾ に達するという報
告等がある³⁾⁻¹⁰⁾。しかし、原発性両側乳癌は必ずし
も稀でないとする諸家の報告^{1),12)-18)}が次第に現われ
ている(表2)。わが国における両側乳癌の報告例中、
原発性が転移性かの記載ある報告例は39例である<sup>19)-
38)</sup>。39例の中両側原発性のも21例、転移性のも17

表 1 症 例

症 例	年 齢	遺 伝	月 経	閉 経	結 婚	出 産	授 乳	手 術	組 織 所 見				予 後
									マストパチ ーの程度		癌 型		
									左	右	左	右	
1室○	48	-	16順		20	-	-	同時	+++	+++	Ca. simp. sol	Ca. simp. sol.	2年半死
2蓮○	46	-	17不順		21	-	-	右を 3年後	+++	+++	Ca. pap.	Ca. simp. sol.	6年半生
3○一	44	+	17		38	-	-	同時	+++	+++	Cascirr.	Ca. in situ	3年以上生
4田○	51	+	19	50	24	4	全 母乳	右2.5 年後	-	-	Ca. med.		3年死
5○四	61	+	14	53	-	-	-	同時	+	+	Ca. gel.	Ca. in situ	5年健
6林○	51	+	18不順		23	-	-	同時	+++	+++	Ca. ad.	Ca. simp. sol. Com Ca.	5年健
7○ま	44	-	16不順		22	1, 流2	全 母乳	左2.5 年後	++	++	Ca. med.		5年半生
8東○	43	+	順		+	-	-	同時	+++	+++	Ca. pap.	Ca. simp. (in situ)	3年8月健
9沢○	45	-	17順		22	早1 流2	-	同時	+++	+++	Ca. simp. sol.	Ca. med. (lob. Ca)	10月生

表 2 諸家報告両側乳癌例

報 告 者	全乳癌例	両 側 乳 癌 例		
		転移例(%)	原発例(%)	計 (%)
Berard & Ballivet (1939)	645	9 (1.4)	21 (3.25)	30 (4.65)
Harrington (1946)	6559	212 (3.25)	62 (0.95)	274 (4.2)
Finney, Merkel & Miller (1947)	298		6 (2.0)	
Desaive (1949)	1259	44 (3.5)	101 (7.9)	145 (11.4)
Uberreiter (1952)	2280			
Reese (1953)	504	5 (1.0)	15 (3.0)	20 (4.0)
Bruck & Lorbeck (1955)		8	12	
Moertel & Soule (1957)	2945		118 (4.0)	
金沢第学第一外科 (1958)	157	1	8 (5.1)	9 (5.7)

例で、私共の9例を加えると原発性のも29例、転移性のも18例である(表3)。かくのごとく、両側乳癌の発生頻度は諸家により相当の幅があり0.31%より11.4%¹⁴⁾に亘る。転移性か、原発性かに関する頻度についてはさらに傾向が定まり難い。

表3 本邦の明記ある報告例

報告者	両側乳癌例	(原発例)
小清水 (昭 3)	1	(1)
穂積 (〃 10)	2	(1)
桜井 (〃 11)	1	(1)
池田 (〃 12)	2	(2)
佐藤 (〃 13)	1	(0)
三好 (〃 13)	1	(1)
小口 (〃 14)	1	(0)
西田 (〃 14)	1	(0)
竹田谷 (〃 14)	5	(2)
長谷川 (〃 14)	1	(1)
邸 (〃 15)	4	(0)
前田 (〃 16)	3	(0)
福田 (〃 16)	3	(1)
徳重 (〃 24)	9	(9)
菅原・細矢 (〃 29)	1	(0)
福山 (〃 30)	1	(0)
沢田 (〃 31)	1	(1)
田中 (〃 31)	1	(1)
当科 (〃 33)	9	(8)
計	49	(29)

両側乳癌が原発性のものであることを決める条件は諸家により諸説がある。Moertel & Soule¹⁵⁾は同時性でない両側乳癌で、転移でなく独立した癌である判定の基準として、(1)各病変が病理組織学的に明瞭に悪性であること、(2)第一の病変は第二の病変の診断前少なくとも6カ月に根治的に切除されていること、(3)第二の乳癌診断の時に最初の病変の局所再発、遠隔転移がないこと。同時性両側乳癌について、(1)各病変が病理組織学的検査で明らかに悪性であること、(2)遠隔転移がなく、領域淋巴腺転移がないかまたは少数であること、(3)一方、または両方の病巣が乳腺の内側半に局限している例では、二つの病変の形態学的にはつきりした相違があるか、または管内性癌が各乳腺においてみられる場合のみ両側同時に発生した独立した乳癌であるとした。Reese¹⁷⁾はDesaiveによる、(1)組織学的相異、(2)両側の各乳癌の転移のないこと、(3)第一回手術後他側発生までの間隔が長く、最初の癌からの転移がない場合、第二の癌は原発

性であると述べている。菅原、細田³⁴⁾も述べているが、両側同時にきた乳癌でも、同時にこない乳癌でも、すべての観点及び詳細なる検索よりなお両者間の関連を見出すことが出来ず、一側が他側よりの転移であることを肯定出来ないときは、組織学的または解剖、生理学的に同様な性状を示す二つの腫瘍も、共に原発性と断ずべきだと思われる。かかる観点を基礎として、私共は次の点を指標とするのが判り易いように思う。(1)組織学的相異、(2)転移の欠如、(3)晩期再発、晩期転移の否定、(4)発生母地の相異である。

私共のところで経験した両側乳癌は9例であるが、その期間中に経験した乳癌総数は157例である。従つて発生率は6%に相当する。9例中、同時性6例、異時性3例であり、7例(4.5%)は両側に原発性に生じたものと認められ、1例(症例4)は転移浸潤により、残りの1例(症例7)は一側の組織標本がないので確かではないが、恐らく両側原発性のもと考えられる。

これらの私共の症例を通覧して最も著しいことは、転移による1例を除いて何れも著明な乳腺症的变化を伴っていることである。症例1の右、症例2の右、症例3の右、症例5の右、症例6の右、症例8の右、症例9の左等は明らかに乳腺症と乳癌とが共存し、両者の密接な関係が認められる。Schmidt & Ueberreiter¹⁶⁾も両側乳癌の組織学的所見において、92の標本中83例に明白な乳腺症的变化を認めたと報告している。乳腺症が両側性に來ることが多いことは、私共の最近の乳腺症101例を検索した結果において、両側乳腺症变化を記載されたもの55例(55%)、その中の37例が両側乳腺同時切除例であつたことよりも明らかである。

また、同期間中に経験した乳癌患者157例を、乳腺症を伴う乳癌103例(66%)と乳腺症を伴わない乳癌54例(34%)とに分類すれば、乳腺症を伴う乳癌が大多数である。この乳腺症を伴う乳癌103例をみると、両側乳癌8例(8%)、一側乳癌+両側乳腺症21例(20%)、計29例がその両側性に疾患を有するものであり、28%に及ぶ。

このように乳腺症と乳癌が密接な関係にあることを、組織学的に指摘出来るのみならず、乳腺症を伴う乳癌例の中両側乳癌が高率に認められる点からも推察出来ることは、甚だ興味深いことと考えられる。また、症例2は一側乳房に前癌性变化を認めたが、3年後対側乳房に同様の組織像で異型化の進んだ初期癌を認めた。慢性乳腺症から癌化の過程を示す貴重な例と考える。

竹田谷²⁵⁾、前田³¹⁾は両側乳癌の統計的観察をし、年齢、結婚、経産、腫瘍発見より手術迄の期間、手術時期、局所々見、遠隔成績において、偏側乳癌と大同小異であつたと報告している。Reese¹⁷⁾は両側乳癌を形態的に分類し偏側乳癌との比較において特に差異はなかつたと述べ、Brüch & Lorbeck¹⁸⁾の自験例ではsolid, solid-scirrhus ca. が多く腺癌が絶無であつたことは注目すべきであると報告している。

私共の例において年齢は45歳前後に多く、乳腺症を伴う乳癌患者と同様な傾向を示し、寡産の点も同様である。組織所見における特徴は上述したが、形態的頻度が一般偏側乳癌と異るとはいい難い。両側原発性乳癌は、転移性のもの比べて予後はそんなに悪くないといわれているが、症例数が少なく術後日数の浅い患者も多いので今後の追跡を待ちたいと思う。

要するに両側原発性乳癌は、比較的多いものであり、これらの多くは慢性乳腺症と密接な関係を有するものと認められる。同一個体における腫瘍の多発、即ち原発性多発は古来より注目せられ、その成因には誰もが素因ということを重要視している。この問題は腫瘍の原因が明らかにせられる時、自ら解決されるべきものであろう。最近腫瘍学殊に発癌、遺伝、ホルモン、細胞代謝などの面から腫瘍への解明への努力がなされておるが、両側乳癌はそれらに対する好個の課題であると考えらる。

結 論

私共は9例の両側乳癌を経験した。その中8例は両側原発性、1例は転移によるものと認めた。転移による1例を除いて、何れも著明な乳腺症変化を認め、乳腺症と関係深いと推察出来る症例も多い。

本論文は昭和33年3月24日第97回北陸外科集談会で報告した両側乳癌11例中、極く初期の癌或いは所謂前癌状態と見なされた2例を省き、組織学的に両側とも癌と確認されるもの9例について更めて検討し報告したものである。

拙筆するに当り、御懇篤な御指導を賜りました恩師卜部教授に対し、深甚の謝意を表する次第であります。

文 献

- 1) Moertel, C. G., & Soule, E. H. : Ann. Surg., 146, 764 (1957).
- 2) Gjankovic, H. : Arch. Klin. Chir., 194, 298 (1939).
- 3) Lenormant, C. : Le Prog. Med., 10, 417 (1934).
- 4) Hartmann, H., & Gurein, P. : Bull. L'ass. Franc. Pour L'étude Cancer, 25, 675 (1936).
- 5) Moran, H. M. :

Health (Supp.), 8, 146 (1930). 17) より引用。

- 6) Teichmann, Th. : Deut. Zeit. Chir., 235, 523 (1932).
- 7) Cheatle, G. L., & Cutler, M. : Tumor of the Breast, 171, (1931). (17) より引用。
- 8) Cayler, D. H., & Hunt, V. C. : Ann. Surg., 89, 549 (1929).
- 9) Fisterer, J. : Deut. Zeit. Chir., 64, 142 (1907).
- 10) Silberberg, M. : Beit. Klin. Chir., 120, 427 (1920).
- 11) Offergeld, H. : Arch. Klin. Chir., 155, 60 (1929).
- 12) Bérard, M. L., & Ballivet, M. : Lyon Chir., 36, 83 (1939).
- 13) Harrington, S. W. : Surgery, 19, 154 (1946).
- 14) Finney, G. G., Merkel, C. W., & Miller, B. O. : Ann. Surg., 125, 673 (1947).
- 15) Desai, P. : J. Radiol. Electrol., 30, 335 (1949). (17) より引用。
- 16) Schmidt-Überreiter, E. : Lang. Arch. Dtsch. Chir., 272, 359 (1952).
- 17) Reese, A. J. M. : Brit. J. Surg., 40, 428 (1953).
- 18) Bruck, H., & Lorbeck, W. : Lang. Arch. Dtsch. Chir. 281, 66 (1955).
- 19) 小清水邦夫 : 熊本医会誌, 9, 476 (1933).
- 20) 穂積平次郎 : 北越医会誌, 50, 1111 (1935).
- 21) 桜井明治朗 : 治療及処方, 198, 1707 (1936).
- 22) 竹田谷勲 : 日外会誌, 37, 763 (1936).
- 23) 池田茂夫 : 日医大誌, 8, 1475 (1937).
- 24) 佐藤次文 : 岡山会誌, 50, 775 (1938).
- 25) 三好為一 : 日外宝函, 15, 620 (1938).
- 26) 小口五百子 : 東京女医会誌, 9, 483 (1939).
- 27) 西田卓実 : 岩手医専誌, 3, 214 (1939).
- 28) 竹田谷勲 : 東亜医学, 6, 73, 185, 319, 425 (1939).
- 29) 長谷川一男 : 北海道医誌, 17, 1294 (1939).
- 30) 邸水生 : 東京医事新誌, 3154, 2505 (1939).
- 31) 前田守夫 : 九州医専会誌, 6, 106 (1941).
- 32) 邸進祿 : 日外会誌, 41, 417 (1940).
- 33) 福田重郎 : 日外会誌, 42, 716 (1941).
- 34) 菅原正彦・細矢邦一 : 外科, 16, 756 (1954).
- 35) 福山孝男 : 日外会誌, 55, 1162 (1955).
- 36) 徳重 隆 : 日外会誌, 50, 37 (1949).
- 37) 沢田洋子 : 日外会誌, 57, 127 (1956).
- 38) 田中稔三 : 日外会誌, 57, 462 (1956). 日外宝函, 25, 331 (1956).
- 39) Schmidt-Überreiter, E. : Lang. Arch. Dtsch. Chir., 277, 501 (1954).

Abstract

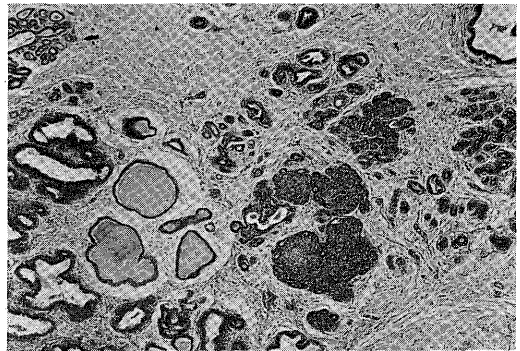
The authors had experienced 9 cases of bilateral carcinoma of the breast. Among them, 8 cases were found to be primary in both sides, and 1 case, metastatic. All the cases except 1 case which was metastatic, had the remarkable mastopathia-like changes, showing that the bilateral carcinoma of the breast had the close relation with the mastopathia.

症例 2

左：Ca. papillomatosum ×34



右：Ca. simplex solidum ×34

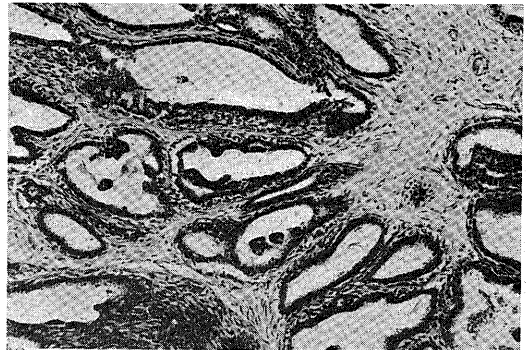


症例 3

左：Ca. scirrhosum ×34

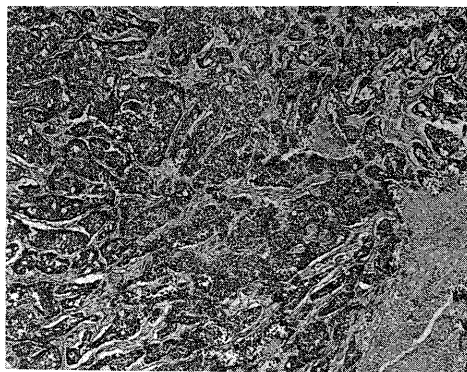


右：Ca in situ ×100



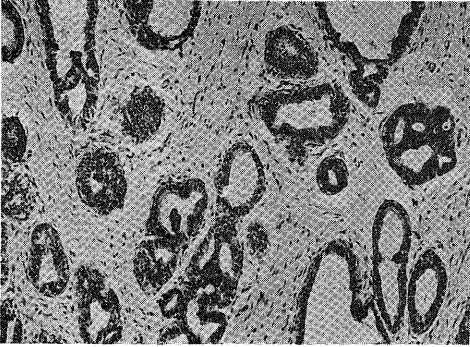
症例 4

左：Ca. medullare

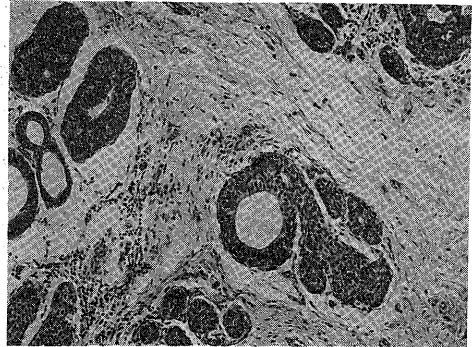


症例 6

左: Ca. adenomatosum ×100



右: Ca. simp. sol., Com. ca. ×100



症例 8

左: Ca. papillomatosum ×34



右: Ca. simplex (in situ) ×100

