

(東女医大誌 第39巻 第3号)
頁 209—215 昭和44年3月)

〔臨床報告〕

男子乳癌の1 治験例

東京女子医科大学第二外科学教室 (主任 織畑秀夫教授)

教授 織 畑 秀 夫・講師 山 中 爾 朗
オ リ ハ タ ヒ デ オ ヤ マ ナ カ シ ロウ

島 本 悦 次・斎 藤 正 光・馬 淵 原 吾
シ マ モ ト エ ツ シ サ イ トウ マ サ ミ ツ マ ブ チ ゲ ン ゴ

(受付 昭和43年11月27日)

緒 言

男子乳癌は、比較的多くの諸家報告例を見るが、その発生頻度は非常に低く、報告者によつて多少異り、全乳癌の1%内外とされている。著者らは、最近男子乳癌1例を経験したので、その治癒例と、第8回乳癌研究会¹³⁾(昭和43年7月6日)によるアンケートに基づく男子乳癌の統計を参考にし、最近の当教室における男子乳腺疾患の検討を合わせて報告する。

症 例

患者：羽○健○ 66才 男

主 訴：右乳暈部腫瘍

家族歴：祖母が気管支喘息の他、特記すべきものなし。

既往歴：約20年前より、気管支喘息発作が季節の変わりめに起こるようになり、毎年反復しているほか、特記すべき疾患なし。

現病歴：約4年前より、炎症、外傷等の誘因と思われるものなしに起きた右乳頭直下にある小腫瘍に気づく。しかし、自覚症状がないので放置していた。最近になり、腫瘍が漸次増大して来たので、昭和42年12月25日、当外科外来を受診した(写真1, 2, 3)。

入院時所見：全身所見では、体格中等度、栄養状態やや不良、顔色正常、眼瞼結膜に貧血なく、頸部、右腋窩、鎖骨上窩にリンパ節腫脹なし。腹

部内臓諸器官に異常所見なく、胸部理学所見も異常なし。体温36.2℃、血圧 130/90mmHg、脈搏72/min。

局所々見：腫瘍は囊腫状で、右乳輪を中心に約4×4cmの基底を持つ、高さ約3cmのもので、圧痛なく、表面は平滑で、皮膚の暗褐色色素沈着が強い。また腫瘍は基底との癒着なく、可動性であった。腋窩リンパ節、上下鎖骨リンパ節の腫脹は

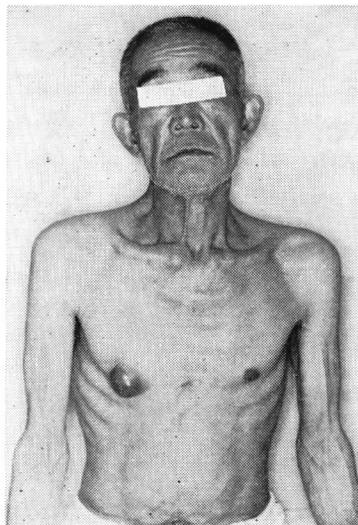


写真1. 右乳暈部腫瘍を主訴として当外科外来受診時

Hideo ORIHATA, Jirō YAMANAKA, Etsuji SHIMAMOTO, Masamitsu SAITŌ, Gengo MABUCHI
(Department of the Second Surgery, Tokyo Women's Medical College): Carcinoma of the male breast.



写真2. 右乳暈部腫瘍 (側面)



写真3. 右乳暈部腫瘍 (正面)

触知できなかつた。

検査所見：胸部レ線検査では腫瘍に一致する部位に陰影を認めるほか、著変は認めなかつた。血液一般検査、尿検査、肝機能検査にも特別の異常所見はなかつた。

手術所見：右乳腺腫瘍の診断のもとに、昭和43年1月12日、局所麻酔(1%塩酸プロカイン)にて腫瘍摘出し、迅速凍結切片病理組織診断にて乳癌と判明。直ちに全身麻酔に変更し、単純乳房切断術兼右腋窩リンパ節廓清術を施行した。

病理所見：摘出標本は、肉眼的には鶏卵大の表面平滑な腫瘍で、周囲組織に浸潤は認めず、割面で一部壊死に陥つた嚢胞状となつた部位があつた。組織標本では、Carcinoma simplexの像で、

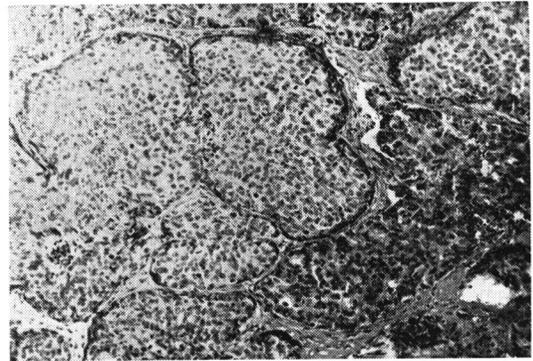


写真4. 組織標本 (100×)

Carcinoma simplexの像で、場所により adenocarcinoma 様の所、medullary carcinoma 様の所が認められる。

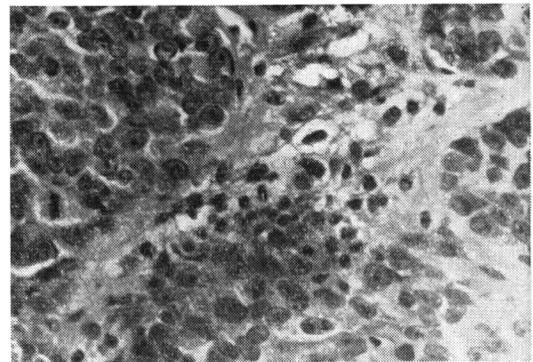


写真5. 組織標本 420×

細胞の未分化、異型等が認められる。

場所により Adenocarcinoma 様、Medullary Carcinoma 様等、混在していた。(写真4、5)。

術後経過：第2日目より患者は呼吸困難を訴え、喘息発作を起こす。諸種治療により呼吸困難は軽快し、第8日目には縫合部位も治癒。第11日目からコバルト60照射による放射線治療を開始。全身状態良好なので第15病日で退院し、通院による放射線治療を継続、36日間で4,500radを照射、治療を終了した。

男子乳癌の概要

1) 本邦における男子乳癌の報告例

男子乳癌の本邦報告例は、明治23年、工藤の1例を最初とし、昭和32年10月、谷口によれば、本邦報告数61例、昭和43年7月の第8回乳癌研究会におけるアンケートに基づく男子乳癌総症例 105

アンケートに基づく男子乳癌症例の統計
(第8回乳癌研究会報告)

第1表

男子乳癌総症例	105例
原発性症例	95例
非原発性症例(既治療例)	10例

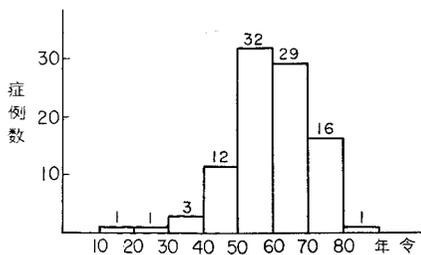
例, その内容は原発性症例95例, 非原発性症例10例の統計的観察が行なわれた(第1表).

2) 発生頻度

全乳癌例数に対する男子乳癌例数の百分率は, 報告者により異なるが, 第8回乳癌研究会においては平均0.95%であるというデータが出た. 男子乳癌の発生頻度は少ないので, 往時は文献より蒐集調査がなされたが, Fessler (1922) は全乳癌11,821例中1.41%, 長与は924例中1.7%である. 最近の個人発表例をみると, Geschicker (1945) 1.2%, Treves (1955) 約1%, Haagensen 約0.8%等のごとく, 1%前後に過ぎない. わが国においては, 男子乳癌症例はなおはなはだ少なく, 志田原 125例中2例(1.6%), 岡本 204例中3例(1.4)%, 武田 210例中6例(2.9%), 梶谷503例中3例(0.6%)⁵⁾, 清水 289例中4例(1.39%)⁶⁾等の発生頻度を報告している.

3) 年齢分布

来院時の男子乳癌では, Huggins, Taylor では平均63才, Treves は最年少24才より最年長85才に至り, 平均52.1才, わが国においては, 志田原によれば21才より81才に至り平均56.4才であった. すなわち女子乳癌に比して5年から10年も高年に傾き⁵⁾, 清水らの報告でもそれぞれ, 57才, 61才, 70才, 54才, を経験し, 平均61.7才と, 女子乳癌の49.1才より12.7才高くなっていると報告



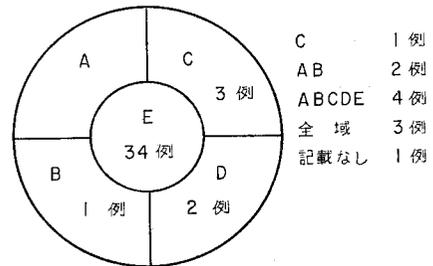
第1図 年齢分布 12才~88才 平均年齢59.4才

している⁶⁾. 第8回乳癌研究会では, 平均年齢59.4才であった(第1図).

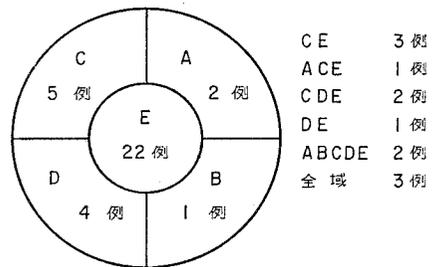
われわれの教室で経験した乳癌は1例であるが, やはり高齢者に発生しており, 66才であった.

4) 腫瘍占居部位

女子乳癌は, 乳房上外側に発生するものが最も多いのであるが, 男子乳癌は, 乳房中心部を占めるものが多い. これは, 男子乳腺組織が小さく, 中心部にあるためと考えられる. 第8回乳癌研究



第2図 腫瘍占居部位 左側 49例



第3図 腫瘍占居部位 右側 46例

会(第2図)でも大多数の症例で, 中心部に腫瘍を発生している. また外傷と癌発生との関係は古くから注目され, Williams⁷⁾ (44.1%), Sachs⁸⁾ (29.3%), Treves⁹⁾ (12%), 岡本¹⁰⁾ (37%)らが, 既往歴に胸部外傷を指摘している. しかし現在, 外傷と癌発生の因果関係については言及する何ものもない. われわれの教室における本症例は, 右乳房中心部を占めていたが, 特に外傷の既往はない.

左右別では, 第8回乳癌研究会にて, 左49例, 右46例と, 左側乳癌の比率がやや多いようであるが, 欧米の統計では, 左右差はほとんどない.

5) 症状：男子乳癌の初期症状は、女子乳癌の症状と同じく、腫瘤形成である。第8回乳癌研究会の報告でも、腫瘤のみ（第2表）が最も多く68.4%であった。NORMAN TREVESも146例中89例で67.4%と報告しており、ほとんど差がない。われわれの経験例1も、主訴は腫瘤のみであった。次いで腫瘤と疼痛のあるもの、異常分泌を伴うもの、潰瘍、陥凹、乳頭変形、左股関節痛等の症状が見られている。腫瘤をふれると報告されたものは93%であった（表2、表3）。

第2表 主 訴

腫 瘍 の み	65例
腫 瘍+疼 痛	5
// +異常分泌	5
// +潰 瘍	4
// +陥 凹	1
// +乳頭変形	1
// +左股関節痛	1
// +腋窩腫瘤	1
// +発赤+潰瘍	2
硬 結	4
潰 瘍	2
// +異常分泌	1
疼 痛	1
陥 凹	1
腋窩腫瘤	1
計	95例

第3表 腫瘤および潰瘍の大きさ（最大径）

0~1cm	6例
1~2//	25
2~3//	19
3~4//	19
4~5//	8
5~6//	11
6~7//	1
7~8//	1
8~ //	2
記載なし	3
計	95例

6) TNM分類 Stage 分類について

TNM分類は、U.I.C.C.（国際対癌連合）によるTNM分類¹¹⁾をそのまま取り入れている（第4表）。この分類により、第8回乳癌研究会ではT₂N₁M₀が最も多いという結果が出た。（第5表）。

第4表 TNM各項の定義

T：腫 瘍

	大きさ (cm)	皮膚固定	peau d'orange	乳頭変化	胸筋固定	胸郭固定
T 1	~ 2	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
T 2	2~ 5	不完全固定 (陥凹)	(-)	Paget病, 乳頭陥凹	(-)	(-)
T 3	5~10	完全固定 (浸潤, 潰瘍) (腫瘤範囲内にとどまる)	腫瘤範囲内にとどまる	Paget病, 乳頭陥凹	あり	(-)
T 4	10~	完全固定 (腫瘤範囲以上に及ぶ)	腫瘤範囲以上に及ぶ	Paget病, 乳頭陥凹	あり	あり

2) N：リンパ節

	同側腋窩リンパ節		同側鎖骨下および鎖骨上窩リンパ節
	触知, ただし可動	周囲組織またはリンパ節相互間の固定	
N 0	(-)	(-)	(-)
N 1	(+)	(-)	(-)
N 2	(+)	(+)	(-)
N 3	(+)または(-)	(+)または(-)	(+)

3) M：遠隔転移

	遠 隔 転 移
M 0	(-)
M 1	対側リンパ節, 対側乳房の転移, または臨床的およびX線的に証明された肺, 胸膜, 骨, 肝などの転移

第5表 TNM分類

T 1	T 2	T 3	T 4
27	41	23	3

N 0	N 1	N 2	N 3
29	43	13	9

M 0	M 1
89	6

Stage 分類

I	II	III	IV
25	33	31	6

腫瘍 転移		T1	T2	T3	T4	
		N0				
MO	N1					病期II
	N2					病期III
	N3					病期IV
M I						

乳癌の病期 (stage) 分類

TNM分類 U.I.C.C. (国際対癌連合) によるTNM分類をそのまま取り入れる。すなわち第4表の如くである。TおよびNの程度は各欄の症状のうち最も高度のものとする。

乳癌の病期 (stage) はTNM分類により決定される (第4図)

第4図 TNM分類¹¹⁾¹²⁾

第6表 Biopsy

Biopsy 施行	43例
Biopsy 施行せず	51
記載なし	1

第7表 手術々式

I 単純乳房切断術	8例
〃 + 腋窩廓清術	9
II 定型的根治手術	54
〃 + 大胸筋非切除	12
〃 + 胸骨旁リンパ節廓清術	3
〃 + 鎖骨上窩	1
〃 + 対側腋窩	1
〃 + 鎖骨上窩度対側腋窩 リンパ節廓清術	1
III 非手術	3
IV 記載なし	1
計	95例

第8表 病恹期間

~1カ月	10例
1~3カ月	15
3~6カ月	4
6~12カ月	15
1~2年	19
2~3年	11
3~4年	5
4~5年	2
5年以上	14
(最長年月 20年)	

第9表 手術根治度

	R0	R1	R2	R3	不明
症例数	9	35	33	11	7

第10表 術後合併療法

	有	無	不明
放射線療法	57	31	7
化学療法	9	81	5
内分泌療法	5	84	6

第11表 リンパ節転移

		症例数
転移あり		41
転移なし		36
転移不明	単純乳房切断術のみ	8
	非手術	3
	未手術	1
	記載なし	6

第12表 組織学的診断

I Ductal carcinoma	
a. Paget's disease	1
b. on-infiltrating duct carcinoma	2
c. infiltrating duct carcinoma	27
d. non-infiltrating, infiltrating 記載不明例	58
(1) papillary carcinoma	8
(2) scirrhous carcinoma	16
(3) comedo carcinoma	1
(4) medullary carcinoma	5
(5) mucoid carcinoma (Adenoca. gelatinosum)	2
(6) carcinoma simplex (solidum)	18
(7) tubular medullary carcinoma	2
(8) Adenocarcinoma	4
II Lobular carcinoma	
infiltrating lobular carcinoma	1
III 分類不能例	
undifferentiated carcinoma	1
乳癌とのみ記載せるもの	1
非手術	3
不明	2

第13表 予 後

	生 存	死 亡
術 後 1 ヲ月以内	0	0
術 後 1~3 ヲ月	0	1
// 3~6 ヲ月	3	1
// 6~12 ヲ月	5	1
// 1~2 年	7	3
// 2~3 年	9	7
// 3~4 年	6	4
// 4~5 年	7	3
// 5~10 年	19	4
// 10 年以上経過例	10	0
不 明	5例	

第14表 再 発

		症例数	
再 発 な し		64	
再発あり 20例	局 所 再 発	6	
	血行性転移	肺	4
		肋 膜	1
		脳	2
		脊 椎	3
		胸 骨	1
		対 側 乳 房	5
		骨 盤 骨	1
		膀 胱	1
	リンパ 行 性	鎖 骨 上 窩	1
	腋 窩	1	
未 手 術 また は 不 明		11	

第15表 当教室における最近の男子乳腺疾患 (S. 42. 11. 1~43. 6. 20)

氏 名	年 令	受診までの期間	病 側	主 訴	診 断 名
I. K.	14	1 ヲ月	左	乳暈部小豆大腫瘍と圧痛	女 性 乳 房
S. Y.	51	6 ヲ月	両 側	// 腫瘍の圧痛 (右・鳩卵大) 左・鶏卵大)	//
S. I.	62	2 年	左	// 小豆大腫瘍と圧痛	//
K. H.	66	4 年	右	乳頭直下の鶏卵大腫瘍	乳 癌 (単純癌)
S. M.	16	6 ヲ月	右	乳暈部鳩卵大腫瘍	女 性 乳 房
M. S.	33	3 年	両 側	// 腫 瘍	//
K. T.	36	1 週	右	// の発赤と自発痛	乳 腺 炎
M. I.	17	1 週	左	// 母指頭大腫瘍と圧痛	女 性 乳 房
T. N.	64	1 ヲ月	左	// 小指頭大腫瘍と圧痛	//
Y. N.	36	1 年 4 ヲ月	左	乳頭の圧痛	//
M. Y.	62	1 ヲ月	左	乳暈部母指頭大腫瘍	//
T. I.	42	4 ~ 5 日	左	// 小指頭大腫瘍と圧痛	//
M. H.	65	4 ヲ月	左	// 母指頭大腫瘍と圧痛	//

7) その他, Biopsy 施行の有無 (第6表), 手術々式 (第7表), 病悩期間 (第8表), 手術根治度 (第9表), 術後合併療法 (第10表), リンパ節転移 (第11表), 組織学的診断 (第12表), 予後 (第13表), 再発 (第14表) が第8回乳癌研究会で報告されたので, 現在の男子乳癌概要の理解に役立つものと考えられる。

当教室における男子乳腺疾患

昭和42年11月1日より, 昭和43年6月20日までの間に, 当教室における男子乳腺疾患は13例であり, 疾患分類において, 女性乳房が大部分を占めており, 乳癌はわずかに1例を認めるのみであった。女性乳房はいかなる年齢層にも現われ, 青年期に始まるものが多く, 13~35才に主としてみられるといわれている。女性乳房は, 当教室で最低年齢14才, 最高年齢65才と広域に認めることができた。疾患分類において, 女性乳房は11 (86.4%), 内山外科では84.8%と報告。その他は, 乳腺炎, 乳癌であつた(第15表)。男子乳腺疾患の年齢構成は, 60才代が5人 (38.4%), 30才代および10才代が各3人で (23%), 老年に多いという結果が出た。(内山外科では, 30才代が多いと報告している)。

男子乳腺疾患の左右発生は, 左8, 右3, 両側2で, 受診までの期間は6ヵ月以内が9人で, 69.2%と, 比較的早期受診者が多く, 第8回乳癌

研究会による第8表と比較して、6カ月以内受診患者は30.5%と乳癌患者の早期受診率が悪くなっている。当教室で経験した男子乳癌患者も、受診まで4年間を腫瘍自覚から経過していた。

結 語

われわれは最近、比較的まれな男子乳癌を経験したので、その症例を報告し、あわせて第8回乳癌研究会に報告されたわが国男子乳癌の概要を参考として図表に示し、文献的考察を加え、また当教室の男子乳腺疾患患者の検討をこころみたので報告した。

文 献

- 1) 上山幹夫・他：男子乳癌の症例と概要ならびに教室における男子乳腺疾患について。外科23 (10) 1015 (1961)
- 2) Rubin, P.: Comment Male Breast Cancer. JAMA 201 (7) 534 (1967)
- 3) Huggin, C. Jr. & G.W.Taylor.: Carcinoma of the Male Breast. Arch Surg 70 303 (1955)
- 4) 荒瀬憲明・他：男子乳癌の1例。外科治療 11 (6) 748 (1964)
- 5) 梶谷 鑛：乳腺腫瘍 日本外科全書 14 (12) 409 (1957)
- 6) 清水春夫・他：男子乳癌の4症例。癌の臨床 15 (7) 523 (1967)
- 7) Williams, W.: Duration of Life in Cancer of the Breast. Lancet 1 72 (1889)
- 8) Sachs, M.D.: Carcinoma of Male Breast. Radiol 37 458 (1941)
- 9) Treves, N. et al.: Cancer of the Male Breast (a report of 146 cases). Cancer 8 (6) 1239 (1955)
- 10) 岡本嘉之・他：本邦乳癌の統計的観察 外科 15 (6) 394 (1953)
- 11) 藤森正雄・他：乳癌。外科治療 18 (3) 298 (1967)
- 12) 久留 勝・他：乳癌取扱い規約 (案) 乳癌研究会編 11 (1967)
- 13) 堺 哲郎：第8回乳癌研究会 (プログラム) 9 (1968)