

症例報告

肉芽腫性乳腺炎の一例

長岡中央総合病院、検査科；臨床検査技師

にしむら しょうこ くらうち ゆみこ
西村 祥子、倉内由美子

背景：肉芽腫性乳腺炎は肉芽腫や膿瘍形成を特徴とする良性的炎症性疾患であり、原因不明の比較的稀な疾患である。

今回、当院で経験した一例を報告する。

症例内容：患者は42歳女性、左乳房痛、左乳房腫瘍を自覚し受診した。乳房超音波検査、マンモグラフィ、CT、針生検を施行され診断された。

結論：肉芽腫性乳腺炎の診断には病理診断が必要であるが乳房超音波検査は非侵襲的であり、炎症反応や膿瘍形成、病変の範囲を知る上で重要な検査であると考えられる。

キーワード：肉芽腫性乳腺炎、乳房超音波検査、膿瘍形成

背 景

乳腺炎とは、圧痛、熱感、腫脹のあるくさび形をした乳房の病変で38.5℃以上の発熱、悪寒、インフルエンザ様の身体の痛みなどの全身症状を伴うものと定義されている。乳管閉塞、非感染性乳腺炎、感染性乳腺炎、膿瘍と一続きに変化していくのが一般的である。

原因としては、授乳期に起こる乳汁うっ滞性のものや、細菌感染による化膿性乳腺炎などがある。化膿性乳腺炎の多くは黄色ブドウ球菌が原因菌である。肉芽腫性乳腺炎は肉芽腫や膿瘍形成を特徴とする良性的炎症性疾患である。

Carmaltらは診断基準として

1. 最終出産より5年以内の妊娠可能な年齢の女性に多い。
2. 類上皮細胞、好中球やリンパ球の浸潤と異物型あるいはLanghans型巨細胞を伴う肉芽腫を認める。
3. 膿瘍を認め、しばしば肉芽腫の中心に形成される。
4. 病変の主体は小葉中心。
5. 乾酪壊死巣は認めず結核菌や真菌の存在が否定されるものと定義している¹⁾。

今回、当院でこの診断基準を満たす一例を経験したので報告する。

症 例 内 容

患者は42歳女性で既往歴に特記事項なし。妊娠3、出産3であるが最終授乳期は不明である。2か月前より左乳房痛、左乳房腫瘍を自覚し、他院を受診したが異常を指摘されなかった。その後も症状が改善せず当院を受診した。

受診時39℃の発熱を認めたが、迅速診断キットによるインフルエンザ検査は陰性であった。

乳房超音波検査、マンモグラフィ、CT、針生検が施行された。乳房超音波検査では左CD領域に不整形の約50mmの内部不均質な低エコー域を認めた。皮下脂肪組織のエコーレベルの上昇もみられ、炎症反応を示唆する所見であった²⁾(写真1)。マンモグラフィは昨年の健診、今回とも異常所見を認めなかった(写真2.3)。CTで左乳腺は右に比し腫脹し、一部は腫瘤状となり不整な造影効果を認めた。また、脂肪濃度の上昇を認めたが、リンパ節腫大は認めなかった。

組織診の結果は慢性炎症性乳腺炎(巨細胞、リンパ球、多形核白血球を認める肉芽腫性乳腺炎)で悪性を示唆する所見は認めなかった(写真4.5)。この診断により抗生剤からステロイド処方に変更された。

切開排膿された培養からはグラム陽性桿菌が検出された。結核の検査であるT-SPOT陰性、抗酸菌のPCR法は陰性であった。

半年後の経過観察の超音波検査では皮膚につながる低エコー域が確認され、ろう孔形成を認めた。不整形の低エコー域は縮小しているも残存を認めた。低エコー域内部の流動性は認めなかった(写真6)。

考 察

今回慢性肉芽腫性乳腺炎という比較的稀な疾患を経験した。肉芽腫性乳腺炎の原因は不明であるが自己免疫疾患やグラム陽性桿菌を起因とする報告もある。

しばしば乳癌との鑑別が困難であり常に念頭において検査しなければならない。

肉芽腫性乳腺炎は経過が長く、繰り返し再燃する症例もあり、今回の症例は約1年経過しているが病変の残存を認めている。

確定診断には病理組織診が必要であるが、超音波検査では炎症反応や膿瘍形成、病変範囲を知ることが出来、経過観察や治療方針を決める上で重要な検査であると考えられる。

結 語

非授乳期の乳房腫瘍を認める症例において乳房痛、皮膚発赤などの炎症所見や超音波検査で乳腺炎や膿瘍を疑う所見を呈する場合、炎症性乳癌や肉芽腫性乳腺炎を鑑別疾患に挙げるのが大切であると考えられる。

文 献

1. 田島信哉、前田一郎、大柳忠智他. 肉芽腫性乳腺炎について. 乳腺甲状腺超音波医学 2017; 6 : 28-40.
2. 角田博子、坂佳奈子. 乳房超音波画像とスケッチの書き方 : 東京 : 文光堂 ; 2016. 34-63頁.

英 文 抄 録

Case report

A case of granulomatous mastitis

Department of Examinations, Nagaoka Chuo General Hospital ; Clinical Technologist
Shoko Nishimura, Yumiko Kurauchi

Background: Granulomatous mastitis is a benign inflammatory disorder characterized by granuloma and abscess formation and is a relatively rare disease of unknown cause.

This is the report of a case experienced at the hospital.

Case details: The patient was a 42-year-old female who attended the hospital for subjective symptoms of left mastalgia and left breast mass. The diagnosis was given following breast ultrasound, mammography, CT, and needle biopsy.

Conclusion: Although a pathological diagnosis was necessary for the diagnosis of granulomatous mastitis, breast ultrasounds were part of a non-invasive examination considered important in the understanding of inflammatory reactions, abscess formation, and range of the lesion.

Key words: granulomatous mastitis, breast ultrasonography, abscess formation



写真1. 来院時の超音波画像
不整形の低エコー域が地図状にみられる。

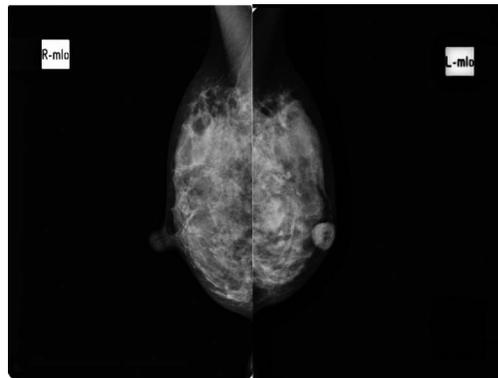


写真2. マンモグラフィ MLO

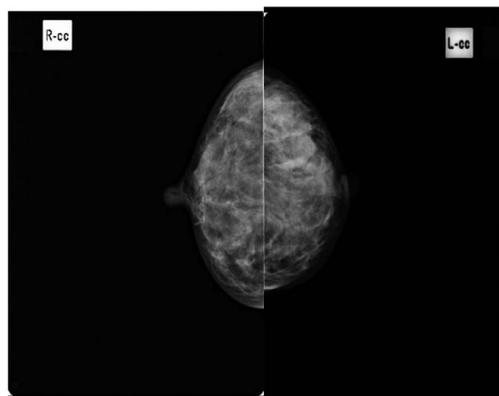


写真3. マンモグラフィ CC

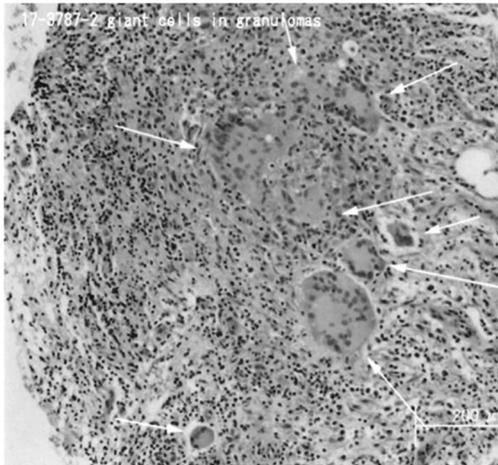


写真4. 病理標本
矢印は巨細胞を示し、周囲にはリンパ球と不整な核を持つ多形核白血球を多数認める。

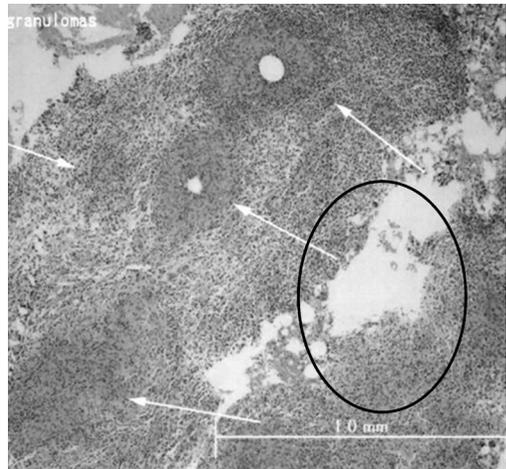


写真5. 病理標本
画像の円の背景の白い部分には組織が融解して空洞になり膿瘍形成がみられる。
周囲には巨細胞が矢印の部位で壁を作るように閉じ込めており肉芽腫性病変が確認される。



写真6. 経過観察での超音波画像（切開排膿後）
低エコー域の残存を認める。