

2. 乳癌取扱い規約と画像診断

中島 一彰 静岡がんセンター乳腺画像診断科

2025年6月に『乳癌取扱い規約 第19版』¹⁾が発行されてから1年が過ぎ、日常の乳がん診療に浸透しつつある。第19版では多くの重要な改訂がなされたが、その中には画像診断に関連する内容も少なくない。本稿では、乳房画像診断を行う上で押さえておくべき改訂のポイントについて解説する。画像診断に特に影響すると考えられる改訂事項として、早期乳がんの定義、腫瘍占拠部位、組織学的分類における浸潤性乳管癌の亜型の廃止、肉眼型分類、浸潤形態と間質量、非浸潤癌集の種類と量を取り上げて簡潔に解説する。

早期乳がんの定義

乳癌取扱い規約は、第16版以降、「臨床編」と「病理編」の2部構成となっている。第19版においては、臨床編は病理編に比べると大きな変更点は少ないが、画像診断にかかわる箇所として、まず、早期乳がんの定義が変更された。第18版までは、stage 0およびIの乳がんを早期乳がんとして定義しており、乳がん検診がめざす「早期発見」という観点からは納得のいく定義であったと思われるが、これは日本独自のものであった。しかし、国際的には、早期乳がん (early breast cancer) は、主として治療ガイドラインや臨床試験において用いられる臨床概念であり、一般に stage 0～III A を指す。『乳癌診療ガイドライン2022年版』²⁾ではすでにこの定義が採用されており²⁾、乳癌取扱い規約 第19版においても、国際的な治療ガイドラインや臨床試験との整

合性を考慮し、早期乳がんを stage 0～III A と定義することに変更された。例えば、5cmを超える触知乳がんが腋窩リンパ節 (レベル I / II) に転移がある stage III A の乳がんを早期乳がんと呼ぶことに抵抗を感じる方もいるかもしれないが、研究や臨床試験を行う際にも国際基準に沿った用語を使用することが求められるであろうことを考えれば、妥当な変更であろう。なお、乳がん検診においては stage 0, I 乳がんを早期「発見」乳がんと呼称して、引き続き、検診の標的としていくことも提案されている。

腫瘍の占拠部位

腫瘍の占拠部位については、乳房の区分をA～Eの略号で表すことが第19版でも踏襲された (図1)。これは日本独自の呼称であり、国際的には通用しないものの、日本の乳がん診療に広く浸透していることや、例えば、カルテなどの日本語文章の中で、アルファベットが目立ち、内上や外上などの日本語表記よりも間

違いが生じにくい場合もあることなどが考慮され、引き続き使用されることとなった。その中で、E' は乳頭・乳輪部の皮膚、Eはその深部の乳房中央部を表すことに変更されている。また、これまでは「A区域」など、語尾に「区域」をつけることも行われてきたが、そもそもアルファベットを区分の概念も含んだ略語として使用していることから、「右Aに腫瘍がある」のように記載すればそれで十分であり、「区域」「領域」などを付記する必要はないことになった (付記したければ付記してよいが、規約においては特に規定しない)。細かい点であるが、これまでカルテや画像レポートの記載などで冗長に感じていた方はスッキリされるかもしれない。

浸潤性乳管癌の亜型分類の廃止

病理編では、今回の大きな改訂の一つとして、組織学的分類において長年使用されてきた浸潤性乳管癌の亜型が削

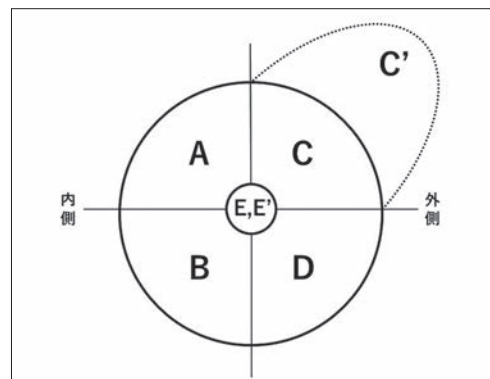


図1 乳房の区分

- A: 内上部
- B: 内下部
- C: 外上部
- D: 外下部
- C': 腋窩尾部
- E: 中央部
- E': 乳頭部および乳輪