

乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術を受けられる方へ

● 不必要な外科的生検を回避し、適切な診断をするために

乳腺の病気には、良性と悪性があります。悪性で最も多いのは乳癌です。良性の疾患は特例を除いて、経過観察で十分です。そのため、乳腺疾患の診断は、この良性か悪性かの区別を行うことが中心となります。

現在まで広く行われている診断方法は、触診（乳房を直接手で診察すること）や乳房専門のレントゲン撮影（マンモグラフィ）や超音波検査、穿刺吸引細胞診（→しこりに細い針を刺して中の細胞の一部をとり、顕微鏡で調べる検査）が中心となっています。それらで悪性と診断された場合、手術や化学療法（抗がん剤治療やホルモン療法）、放射線治療を行っています。

しかし、これらの検査でうまく診断がつかなかった場合は、これまでは、外科的生検（しこりの上の皮膚を切開し、その下のしこりを切除すること）を行い、病理検査（顕微鏡検査）することが広く行われておりました。乳癌の診断がつけば、それは必要な手術ということになりますが、良性であった場合は不必要な手術を受け、不必要な傷を乳房に残すこととなります。

米国では、年間 50 万件から 100 万件の外科的生検が行われ、その乳癌検出率が約 21%であることから、年間 30 万件から 90 万件の良性疾患に対する不必要な生検が行われていたとされています。日本での正確な数は明らかではありませんが、かなりの件数の不必要な外科的生検が行われていると想像されます。

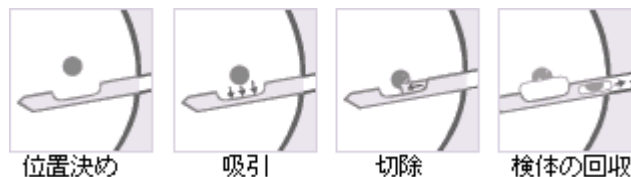
当院では、穿刺吸引細胞診、コア針生検法と乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術による診断を行い、外科的生検はなるべく行わない方針としております。中でも乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術は採取できる組織の量が多いので、病理学的検査を行う上で非常に有用です。

● 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術の方法

乳房にある腫瘍（しこり）などマンモグラフィや超音波検査などで異常が見つかった場合、その病変の良悪性を診断するのに病変から組織をとり、病理学的検査（顕微鏡検査）を行うことを生検といいます。当科では超音波にて観察が可能な病変に対しては、超音波画像を見ながら、また、超音波では見えないマンモグラフィのみで発見された微細な石灰化像に対しては、レントゲンを用いたステレオガイドによる乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術を行います。

《方法》

1. 仰向けになって寝ていただき超音波にて病変の形状や広がりなどを観察します
2. 皮膚や乳房など針の通り道に十分な麻酔の注射をします。
3. 針を刺す部分の皮膚を約4mm程度切開します。（切開した傷は1～2ヵ月後にほとんど目立たなくなります。）
4. 超音波の画像を見ながら針を病変まで進めます。
5. 機械で吸引しながら病変を一部切除し摘出します。これを数回繰り返します。
6. 針を乳房から抜き、生検部位をガーゼで圧迫し止血をします（約10分間）。この後切開した皮膚をテープで止めて検査を終了します。（切開した皮膚は例外はありますが、通常は縫合いたしません。）



●検査後の安静と傷の処置

乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術が終了した後、1～2 日の間は生検した場所を圧迫帯やスポーツブラなどで固定をしてください。その間激しい運動は控えていただきます。通常、日常生活には支障はありませんが、万一に備え、旅行や重要な仕事の予定はしないでください。検査当日と翌日の入浴は控えてください。

外に出てくるような出血や、大量の内出血は、まれな合併症ですが、全くないわけではありません。そのような場合、再度来院していただき圧迫して止血します。尚、皮下出血のため皮膚が着色したり、乳房にかたまりができたりすることもあります。数週間で回復します。

検査の結果は約 1～2 週間で判明いたします。

みちした乳腺クリニック