

線維腺腫 葉状腫瘍 — 線維上皮性新生物

線維腺腫・葉状腫瘍はともに、乳管の細胞と乳管を支える間質細胞と両方の細胞が増えてできる新生物です。

線維腺腫：しこりを作るので腫瘍といわれますが、実は正常な乳管と間質の細胞が過剰に増えてできたもの（過形成）です。

- ・ 10歳代から見られ、クリクリよく動くしこりが症状です。20～30歳代に最も多いですが、画像検査で乳がん検診をすると画像でとらえられる線維腺腫は50歳代でも珍しくありません。
- ・ 2～3cmまで大きくなることもあります。それ以上に大きくなることはあまりなく、むしろ年齢とともに小さくなって触れてわからなくなることもあります。
- ・ 画像で診断できる場合もありますが、乳癌や葉状腫瘍と鑑別がむづかしい場合は、組織検査で診断します。
- ・ 葉状腫瘍との鑑別は組織検査でも困難なことがあり、経過観察が必要な場合もありますが、組織検査で線維腺腫と確定診断された場合は経過観察は基本的に必要ありません。

葉状腫瘍：一方、葉状腫瘍は乳管の細胞と乳管を支える間質細胞と両方の細胞とも腫瘍性に増えて、特に間質の細胞が増えて時に悪性になることのある腫瘍です。

- ・ 35～55歳、特に40歳代に多くみられ、線維腺腫とよく似たしこりが症状ですが、気づいた時には既に大きかったり、急に大きくなったりすることが異なります。画像検査で線維腺腫として経過観察していて急速増大のため組織検査で診断されることもあります。
- ・ 組織学的には良性、境界病変、悪性と診断されますが、針生検での明確な線引きは困難なことがあります。
- ・ 治療は外科的切除ですが、十分なマージンをつけた切除が必要で、局所再発をすると悪性度が高くなります。

乳管内乳頭腫

乳管内乳頭腫 嚢胞内乳頭腫（嚢胞内にできた場合）

- ・ 乳管の中にできる良性腫瘍です。乳頭近くの比較的太い乳管に発生することが多く、乳頭から血性の乳頭分泌が出る原因になることがあります。
- ・ 40歳代に多く見られ、非浸潤性乳管癌との鑑別が重要です。
- ・ 画像検査で乳がん検診をしていて偶然発見されることもあります。乳癌との鑑別のために組織検査あるいは経過観察をすることが多い良性腫瘍です。
- ・ 組織検査をして異型を伴う上皮過形成がみられる場合は乳癌の合併の危険が少し高くなります。
- ・ 乳頭から遠い所にできた乳頭腫は複数個みられることがあり、その場合も乳癌の合併の危険が高くなります。
- ・ 針生検（組織検査）では乳癌との鑑別が困難なことがあり、針生検で乳管内乳頭腫と診断された場合でも、画像検査上乳癌を疑う場合には外科的生検を行い、診断を確定する必要があります。

乳腺症

乳腺症：30歳～閉経までの女性にみられる女性ホルモンの影響で起きる乳房のさまざまな症状の総称です。

・**症状**：主な症状は痛みを伴う乳房のしこりです。症状は生理前に強く、生理後は軽くなることが多いですが、生理周期と無関係に起きることもあります。

・**原因**：生理周期の中でエストロゲンの分泌が増加する時期には乳腺が発達・浮腫を起こし、痛みやしこりを感じるようになります。生理後はエストロゲンの分泌が低下し、乳腺は退縮していきます。この生理的な乳腺の変化を繰り返しているうちに、部分的に退縮しなかった乳腺組織がしこりになったり、異常な乳管ができて中に液体が貯留してふくらんだ（嚢胞）りすることが起きてきます。乳腺症とは、このように生理的な乳腺の変化に伴う、あるいは生理的な変化から逸脱したために起きる乳房の症状であって、乳癌や乳腺炎のようないわゆる疾病ではないのです。

ただし

※しこりを触れる場合は、それが腫瘍でないということを必ず画像検査で確認が必要です。

・**治療**：症状は、生理後、自然に軽くなるか、消失することが多いので、特に治療が必要となることは少ないですが、症状が生理周期と無関係に起きる場合や、生理後にも症状が強く軽快しない場合はダナゾール、漢方薬、鎮痛薬を用います。

※カフェイン、喫煙、高脂肪食、ピルや女性ホルモン補充療法も乳房痛の原因になることがあります。

乳腺の炎症 - 乳腺膿瘍 乳輪下膿瘍 肉下種性乳腺炎 -

乳腺膿瘍：授乳中に乳汁うっ滞して乳腺炎になると、感染して膿が貯留することがあります。これを膿瘍と言います。乳腺炎には乳房マッサージやクーリング、抗生剤投与といった保存的な治療をまず行いますが、膿瘍ができると膿を排出する必要があるため、局所麻酔下に注射器で穿刺吸引したり、切開して排膿、場合によってはドレナージ（シリコンの細い管を留置して持続的に排膿すること）を行います。

切開する場合は、切開創から母乳が漏れて乳腺炎は治っても傷が治らないことがあるので薬で母乳を止める場合があります。

乳輪下膿瘍：乳管上皮の扁平上皮化生のために乳管内に角化物質が貯留し、炎症を起こす病気です。

陥没乳頭の喫煙者に多く、乳輪あるいは乳輪近傍の皮膚に発赤を伴う腫瘤を形成し、痛みを伴います。症状が進むと腫瘤は自壊し、排膿がみられます。症状と乳房超音波で診断は可能ですが、腫瘤を穿刺して細胞診で扁平上皮が証明されると確定診断できます。切開排膿して軽快しても炎症を繰り返し、最終的に原因となっている乳管を切除しないと治癒しないことが少なくありません。

肉下腫性乳腺炎：非授乳期に起きる原因不明の乳腺炎です。最終出産より5年以内の閉経前の女性に多く、乳房痛や痛みを伴うしこりが初発症状で、進行するといわゆる化膿性乳腺炎と同様な症状（痛み、皮膚発赤、膿瘍形成、膿瘍自壊など）を呈しますが、発熱することはあまりありません。確定診断は組織検査で行います。治療は困難なことが多く、抗生剤で軽快することは少なく、副腎皮質ステロイド剤の長期投与が必要なことが多くあります。また、膿瘍を切開排膿、あるいはドレナージといった外科的治療を併用することもあります。

まれに結節性紅斑（皮膚に赤い斑点ができて発熱や倦怠感、関節痛などが生じる状態）といった全身症状を合併することもあります。

女性化乳房症

男性の乳腺が肥大して、乳房が大きくなる症状を女性化乳房症といいます。

男性ホルモンのテストステロンはアロマターゼという酵素で女性ホルモンのエストロゲンに変換されるため、男性の血中にもエストロゲンが存在します。そのバランスがくずれ、エストロゲンの、テストステロンに対する比率が高くなるのが主な原因です。

思春期にはテストステロン産生が急に増加することによってエストロゲンも増加し女性化乳房症が起きます。高齢者ではテストステロンが減少することと、アロマターゼ活性が増加することによって女性化乳房症が起きると言われています。

特に治療は必要としませんが、痛みが強い場合は鎮痛剤を用いることがあります。

抗潰瘍薬、血圧降下薬、抗精神薬などの薬の副作用で起きる場合もあります。

肝硬変でも女性化乳房症の症状がでることがあります。

クラインフェルター症候群（性染色体の数の異常による生まれつきの病気）などの性腺機能低下症、遺伝性女性化乳房症、まれに下垂体腫瘍でも女性化乳房症がみられます。

視触診、乳房超音波で診断をしますが、乳がんとの鑑別が困難な場合は組織検査を行います。