

20 ステレオガイド下マンモトーム生検における集計と追跡調査

埼玉医科大学病院

○小川真理子 菅原香里 安江章則 山崎富雄 和田幸人

【はじめに】

近年各施設において、ステレオガイド下による吸引式組織生検（以下MMT）が盛んに行われている。当院においても、平成17年7月にマンモトーム装置が導入されてから、平成23年12月までの約6年間、計99名の検査を施行してきた。我々は、検査毎に、生検結果の確認と検査内容の確認や反省、また、次回への課題等を話し合う目的のため、さまざまな集計をし、今回までで最大6年間の追跡調査を行ってきた。今回この結果について報告する。

【使用機器】

乳房撮影装置 島津SEPIO PRIME
ターゲティング装置 島津CYTOGUIDE
吸引式組織生検装置 J&JマンモトームST
ドライイメージャ コニカDRYPRO 765
カセット読取装置 コニカREGIUS 190

【方法】

約6年間の集計結果より、石灰化の部位、形態、分布、カテゴリー別分類、悪性組織の病理比較、良性結果の追跡調査、検査中止例から学んだことについてまとめた。

【結果と考察】

以下①～⑤はあくまで当院の集計に過ぎないため、結果を示すのみとした。

- ①石灰化の部位別分類（図1 a）
- ②石灰化の形態別分類（図1 b）
- ③石灰化の分布別分類（図1 c）
- ④石灰化のカテゴリー別分類（図1 d）
- ⑤悪性組織の病理比較

MMT生検結果と手術後病理結果が異なる例は7件あり、内6件は生検にてDCIS、手術にて浸潤癌、他1件は生検にてADH、手術にて線維腺腫であった。

⑥良性結果の追跡調査

21件のフォローアップを確認することができた。生検で良性を示した組織が、フォローする間に悪性

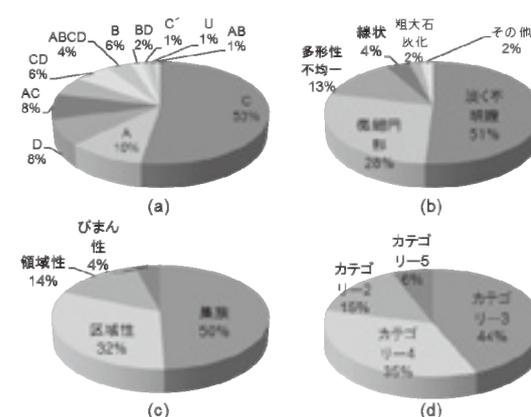


図1：石灰化の (a) 部位別分類、(b) 形態別分類 (c) 分布別分類、(d) カテゴリー別分類

に転じることを懸念していたが、今回までの追跡では、悪性が確認されたものはなかった。万が一悪性が出た場合は、発生部位を確認し、それが新たな組織からの発症か、元々あった石灰化からの発症なのか、また生検する石灰化の選択方法に間違いが無かったのか等を十分に検討し、次の検査に活かしたい。

⑦検査中止例から学んだこと

中止のタイミングを見ると、検査施行前とポジショニング時4件、麻酔の注射時1件、MMT針挿入時1件であった。

麻酔注射時、MMT針挿入時の中止は過度の緊張等により誘発されたと推測する。患者に自分の好きなCDを持ってきてもらう、血液が苦手の方には目隠しを行う、検査前に緊張を解くように頻りに話しかけるなど、スタッフがそれぞれもう一工夫することによって発生は減らせるのではないかと考える。

【結語】

今回、集計を行うことで、検査の施行のみで終わりではなく、生検結果の確認と検査内容の反省、次回への課題等を話し合うきっかけとなり、今まで気が付かなかったことにも気が付くことができました。今後も引き続き集計を行い、更なるマンモトーム検査の精度向上と、患者へのサービス向上に役立てたい。