

9.当院におけるステレオガイド下吸引式乳房組織生検の現状

公立置賜総合病院 放射線部 ○田中里実 竹田亜由美 土屋一成

【目的】

当院では2017年3月にマンモグラフィの装置を更新し、ステレオガイド下吸引式乳房組織生検（以下生検）が可能となった。同年4月より生検を開始し、2021年6月までに26件経験した。そこで、当院の生検の現状把握のためその内容をまとめた。

【方法】

当院で行った生検全26件の患者の年齢や体位、撮影条件、吸引方法、生検の結果などを調べた。

【使用機器】

乳房X線撮影装置：MAMMOMAT Inspiration PRIME (SIEMENS)

吸引式乳房組織生検システム：EnCor ENSPIRE システム (メディコン)

デジタルX線標本撮影装置：AB-35 (アクロバイオ)

【結果】

患者の年齢分布は35歳から71歳で中央値は52歳、左右は右がやや多く58%、体位は側臥位が92%で座位は2件のみだった。平均圧迫乳房厚は31.2mm、平均圧迫圧は59.7N、平均管電圧は28.2kV、平均mAs値は75.3mAsだった。

吸引モード (Size) は針の開口部が Full (19mm) と Half (9.5mm) の選択で、Fullが多い。吸引モード (Density) は乳腺構造により Normal と Dense の選択で、Denseが多い。吸引パターンは全周吸引が77%で、残りは部分吸引だった。吸引回数は1回が85%だが、石灰化が確認できない場合再度吸引を行っている。マーカー挿入は92%で行っている。

圧迫止血の時間を含めた入室から退室までの平均所要時間は103分、生検結果悪性だったのは42%だった。

【考察】

患者の体位は、乳房厚や石灰化の場所によって座位で行うこともあったが、体勢を維持しやすく、気分不良時や止血圧迫時に対応しやすい側臥位で行うことが多かった。

圧迫乳房厚が30mmより薄い場合は厚みを持たせる工夫が必要となるため、発泡スチロールなどを使って乳房厚を調整するエアギャップ法を用いて行った (写真1)。

専用の標本撮影装置を用いることで、患者にピアスした状態のまま石灰化の有無の確認ができる (写真2) ため、石灰化が確認できなかった場合の追加吸引が容易にできた。なおこの装置は、乳房部分切除となった場合には手術室に移動し、切除した範囲に石灰化やマーカーが十分に入っているかを確認することにも使用しており、外科医に好評である。

今後さらなる技術向上に努め、患者にとってより負担の少ない、確実な生検を行えるよう検討していきたい。

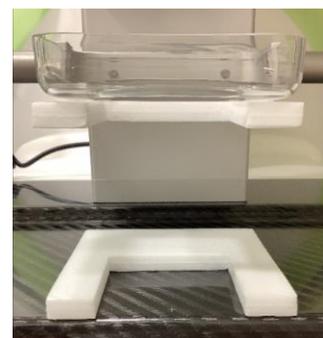


写真1

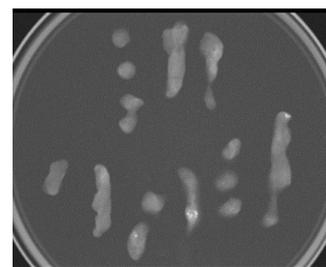


写真2