

日本乳学会登録委員会のサーベイランスデータを用いたトリプルネガティブ乳がんの臨床病理学的分析

岩瀬 弘敬（熊本大学大学院生命科学研究部）

【背景】

トリプルネガティブ（TN）乳がんは、エストロゲン受容体（ER）、プロゲステロン受容体（PgR）、およびヒト上皮成長因子受容体 2（HER2）が陰性であるサブタイプとして定義されている。TN 乳がんの特徴を明らかにするために、日本乳癌学会登録委員会のサーベイランスデータを分析した。

【方法】

2004 年に登録された浸潤性乳管癌 14,748 例のうち、11,705 例（79.4%）が ER、PgR、および HER2 について検査されていた。これらのうち、最も一般的なものは、ER 陽性/ PgR 陽性/ HER2 陰性のサブタイプ（53.8%）であり、TN タイプ（15.5%）がそれに続いた（図 1.）。

【結果】

TN サブタイプでは閉経後患者の割合が比較的高く、他のサブタイプよりもリンパ節転移陽性の症例が多く、わずかに進行した段階で診断されていた。TN タイプは形態学的に充実腺管癌として分類されることが多かった。粘液癌、管状癌、または分泌癌はホルモン受容体陽性/ HER2 陰性のサブタイプで頻繁に見られたが、扁平上皮癌、紡錘細胞癌、および骨/軟骨化生を伴う化生癌は TN タイプで頻繁に見られた。アポクリン癌も TN タイプで頻繁に見られた（図 2.）。化学療法の選択は受容体サブタイプに基づいておらず、腫瘍の進行程度によって決定されていた。

【結論】

TN タイプは、遺伝子プロファイリングによって決定された基底膜細胞型に類似しているが、それらの診断には、上皮成長因子受容体またはサイトケラチン 5/6 発現のレベルの決定による検証が必要である。TN タイプは、免疫組織化学的特徴についてさらに調査し、このコホートの予後の詳細について分析する必要がある。

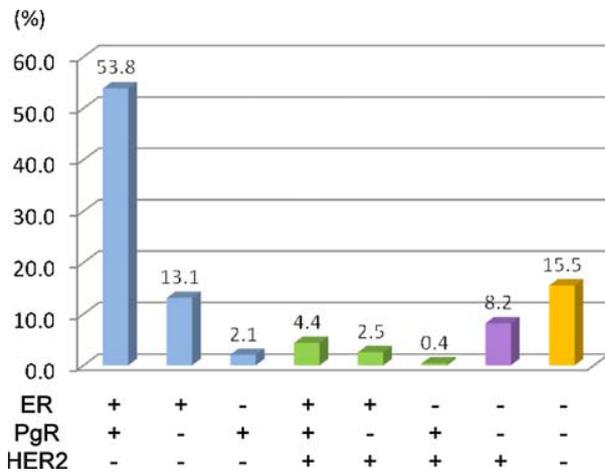


図1 日本乳がん学会が報告した乳がんサーベイランスデータ

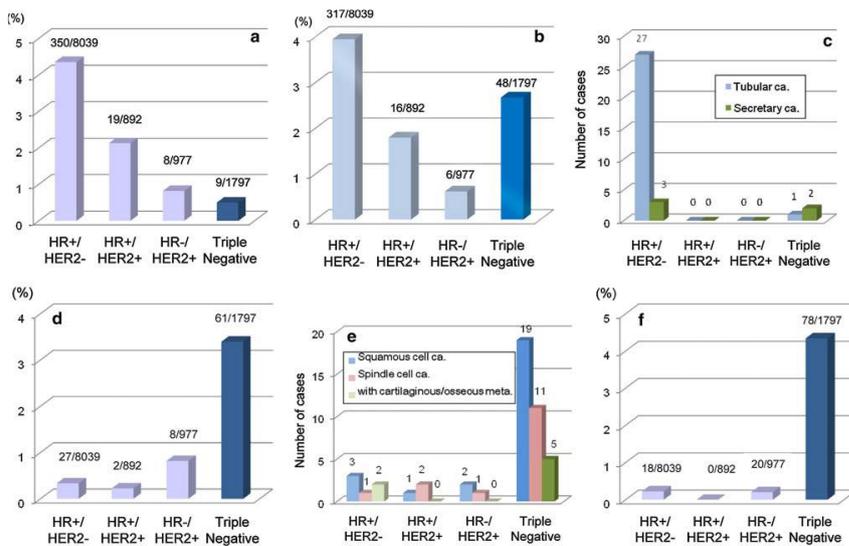


図2. 受容体サブタイプによる各癌種の発生率

a. 粘液癌 b. 浸潤性小葉癌 c. 管状癌または分泌癌 d. 髄様癌 e. 化生癌 f. アポクリン癌