

—グラビア—

乳房増大術後遺症

シリコンと炭化水素系物質の重複注入例の画像診断

百東 比古¹ 水野 博司¹ 汲田伸一郎²¹日本医科大学大学院医学研究科形態機能再生再建医学²日本医科大学大学院医学研究科臨床放射線医学

Picture Diagnosis of a Case with Silicone and Hydrocarbon Injection into the Breasts for the Purpose of Augmentation Mammoplasty

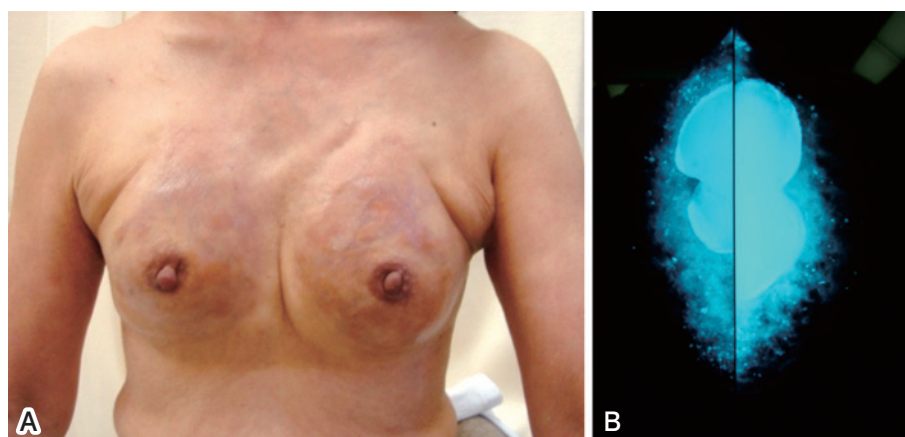
Hiko Hyakusoku¹, Hiroshi Mizuno¹ and Shinichiro Kumita²¹Department of Plastic, Reconstructive and Regenerative Surgery, Graduate School of Medicine, Nippon Medical School²Department of Clinical Radiology, Graduate School of Medicine, Nippon Medical School

Fig. 1A, B

異物の埋入あるいは注入による乳房増大術（豊胸術）は本邦では1950年頃より一部のいわゆる美容整形施設（現在は美容整形という文言は使わない。美容外科が正しい）で行われ、爾来様々な物質が登場し方法も注入からバッグの埋入、そして近年またハイドロジェル系物質の注入の復活、と変遷してきた。しかしそれらの結果には問題があり、多くの患者はしこりの発生、それによる乳癌発見の阻害、ヒト・アジュバント病罹患の不安などに悩まされている。本グラビアでは古い注入法において1回目で炭化水素系異物を、2回目でシリコン系異物を注入されたと見られる極めて珍しい症例の画像を提示する。

症 例

74歳女性

主訴：両側乳房の硬結

現病歴：22歳時（1960年頃）に豊胸目的で注入物による両側乳房増大術施行。その後35歳時（1970年代）に再度豊胸目的で注入物による乳房増大術を受ける。45歳頃より、両側乳房の搔痒感、硬結出現し、近年では表層皮膚

の色調の変化も出現し、受診。

考 察

1950年代から1970年代中心に施行されたと思われる注入法による乳房増大術では、注入剤として前期にはパラフィンやワセリンなどの炭化水素系物質が使用され、後期にはシリコン系の液やジェルの使用が報告されている¹。しかし、これらが使用された期間には重複する部分があるので、画像による診断が必要である。その骨子は、X線画像で炭化水素系物質自体は透亮像を呈し、シリコン系物質は陰影を呈するということである²。ただし、異物を取り込んだ異物肉芽腫は炭化水素系物質でも陰影を呈するのでその中に存在する異物自体の画像で診断する。また、われわれは摘出した異物をNMR（核磁気共鳴）解析によって同定し画像と照合して診断表を作成し初めて世界に発表した。それによると、MRI画像では炭化水素系物質はT1強調像で周囲組織とほぼ等信号、T2強調像で低信号、シリコン系物質ではそれぞれ低～等信号、高信号になることがわかっている³。

連絡先：百東比古 〒113-8603 東京都文京区千駄木 1-1-5 日本医科大学形成外科学

E-mail: hyakusok@nms.ac.jp

Journal Website (<http://www.nms.ac.jp/jmanms/>)

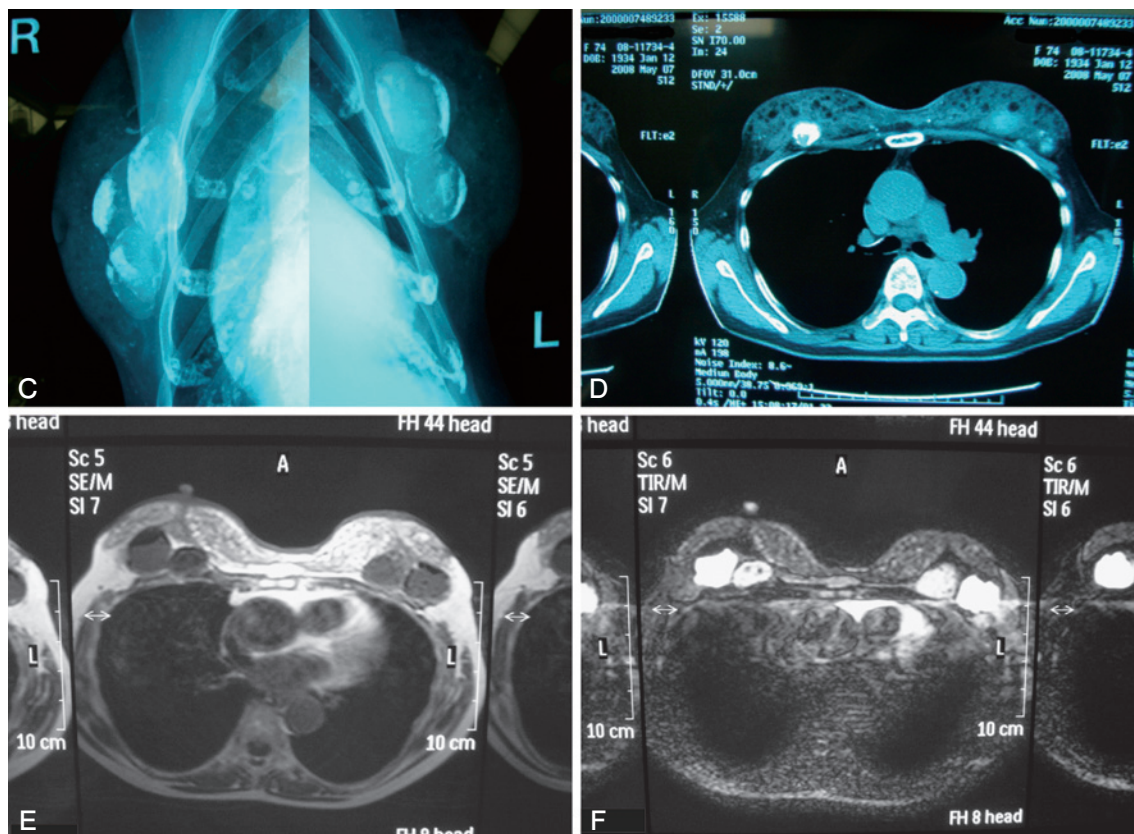


Fig. 1C, D, E, F

Fig. 1A 初診時の臨床像。両側乳房の皮膚と癒着した硬結を有した。

Fig. 1B マンモグラフィ像。シリコンによる辺縁平滑な腫瘤影を形成している。周囲の雲状陰影は異物肉芽腫であり、その中に炭化水素系異物による粒子状の透亮像が見られる。

Fig. 1C X線軟部撮影像。異物の位置がよくわかる。異物は肋骨に接するほど深く注入されている。

Fig. 1D CT像。シリコン系異物による高吸収域を示す腫瘤像と炭化水素系異物による透亮像がより明瞭に描出されている。

Fig. 1E MRIによるT1強調像。シリコン系異物、炭化水素系異物ともに低信号域を呈している。

Fig. 1F MRIによるT2強調像。シリコン系異物は高信号、炭化水素系異物は低信号を呈している。

文 献

1. 文入正敏：異物注入法—豊胸術術後障害。日美外報 1980；2：122-139.
2. 百束比古：マンモグラフィーによる乳房埋入異物の識

別に関する研究。日形会誌 1984；4：886-898.

3. Kawahara S, Hyakusoku H, Ogawa R, Ohkubo S, Igarashi H, Hirakawa K: Clinical Imaging Diagnosis of Implant Materials for Breast Augmentation. Ann Plast Surg 2006；57：6-12.