



乳がん検診 マンモとエコー どっちを受ける？

長野中央病院
外科部長 成田 淳

各々の検査の得意分野

マンモグラフィと超音波検査（エコー）には各々に得意分野があります。例えば、微小である石灰化の検出に強いのがマンモグラフィ、1cm以下の小腫瘍の検出に強いのが超音波検査です。

一般に、若いころは乳腺が豊富ですが、年齢を重ねるにつれて乳腺は次第に退縮して脂肪が増加していきます。マンモグラフィでは黒く写る脂肪を背景に乳腺が白く描出されるため、脂肪への置換が多い厚い乳房では乳腺の所見が得やすいと考えられます。

しかしマンモグラフィにも、苦手な状況があります。乳腺が多い乳房です。乳腺が多いと乳房全体が白い背景になるため、白く写る乳腺内に発生した腫瘍の陰影や細かな石灰化が見えにくいのです。“雪原の白うさぎ、”というわけです。

超音波検査は“音波、”を利用して乳腺の断面像をつくり、白色の帯状の乳腺組織内に存在する腫瘍などを主に黒色（低エコー）の物体として描出することができる検査です。5mmほどの小さな腫瘍の描出も可能です。赤ちゃんをみることができるときの、からだにとってもやさしい検査です。

乳房検診を支える表在臓器の診断に適した超音波診断装置。もっとも体に優しい検査方法であり、頸動脈エコーと共に好評の検査です。組織の硬さ測定ができるエラストグラフィや微細石灰化の検出に有効なマイクログラフ機能も搭載されています。



ピンクリボンの
バッチを掲げる
成田外科部長



昨年新規導入したマンモグラフィ撮影装置。3D画像も作成でき詳細な乳腺の検査ができる最新鋭の装置です。撮影時の痛みも少ないと好評です。



マンモグラフィ・乳腺超音波検査読影会

個人ごとの 乳腺の違い

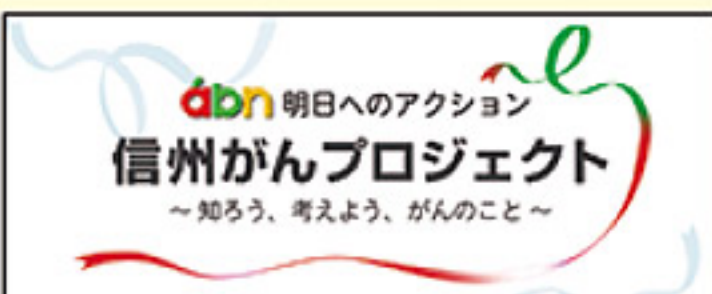
年齢による乳腺の退縮と脂肪への置換を考慮すると、一般には、エコー検査は若年者に有効であり、マンモグラフィは熟年者（特に高齢者）に有効であるといわれています。しかし実際には各個人の違いがかなり大きいと考えられます。これは体格（乳房の大きさなど）と乳腺の量の違い（元来の乳腺の量と、年齢による脂肪への置換の度合い）です。もともとの乳腺の量が多い方も大勢いらっしゃいます。

最近“高濃度乳房”という言葉をテレビなどで耳にすることがあります。これは病気の名前などではなく、その方の乳腺組織と脂肪組織の度合いを表す言葉です。マンモグラフィの検査を行う際の診断のしやすさ、しにくさを判断する要素の一つです。

まず検診をうけること & 自身の乳腺の 情報を得ること

まずどちらかの検査で検診を行いましょう。初めて乳がん検診を受けるのであれば、40歳以上の方にはマンモグラフィ、30歳代の方にはエコー検査をお勧めします。しかし2つの検査には、前述のとおり各々に得意な分野があります。どちらか一方の検査のみを継続した場合には、初期の乳がんの所見が得にくいこともあると考えられるわけです。また、繰り返しになります。乳がんの様子には個人差があります。したがって、ご自身の乳腺に関する情報を得、ご自身の乳腺の状況を知り、ご自身にとっての有効な検診を考えることが大切です。

長野中央病院の人間ドックにはオプション検査としてマンモグラフィと乳腺超音波検査が設定されています。どちらにも必ず外科医師による乳房視触診の後、検査を行います。マンモグラフィは35歳以上の方に、超音波検査は34歳以下の方に勧められています。また、長野市の乳がん超音波検診は長野中央病院と南長池診療所にて積極的に受け付けています。私達医療スタッフは、皆様の検診のよきアドバイザーになりたいと考えます。ぜひご相談ください。



当院はabn信州がんプロジェクトに参加しています。abnのホームページもぜひご覧ください。http://www.abn-tv.co.jp/project-gan/