

# 乳房組織生検の結果

## Breast Biopsy Results (Japanese)

---

組織生検の結果がでるのを待つのがストレスになることがあります。ほとんどの組織生検の結果はがんではありません。しかし、結果によってはフォローアップの治療が必要です。結果がでた段階で、乳房画像科からあなたに電話をして結果をお伝えします。結果は、あなたの患者ポータル [MyUofMHealth.org](https://myuofmhealth.org) から見ることもできます。以下の記述が、あなたの乳房に何が見つかったかを理解するのに役立つかもしれません。

Waiting for your breast biopsy results can be stressful. Most biopsy results are not cancer. However, a few results require follow-up treatment. When your results are ready, someone from the breast imaging department will call you with your results. These results will also be made available through your patient portal at [MyUofMHealth.org](https://myuofmhealth.org). The definitions below may help you understand what has been found in your breast.

### 良性 Benign

良性とはがんではないことを意味します。あなたの組織生検の結果が良性の場合、通常、他の治療は必要ありません。

Benign means **not** cancer. When your biopsy result is benign, you usually do not need any other treatment.

良性の結果として可能性があるもののいくつかを以下に記載しています：

Some possible benign results are listed below:

- **嚢胞**は、乳房内にある液体の袋で一般的によくあるものです。嚢胞は大きいものから小さいものまであり、大きさが変化することがあります。もし嚢胞が大きかったり痛みを伴う場合は、あなたと担当の先生でその中の液をぬくか、嚢胞を取り除くことを決めてもよいでしょう。
- **Cysts** are pockets of liquid in the breast and they are very common. Cysts can be large or small and may change in size. If a cyst is larger or painful, you and your doctor may decide to drain it or remove it.
- **脂肪壊死**とは、けがの後に乳房が治癒する過程のひとつです。けがはあなたが覚えていないほど軽度のものかもしれません。脂肪壊死は、けがの後何年か経ってからでも、いつでも現れる可能性があります。治療は必要ありません。
- **Fat necrosis** is one of the ways that the breast heals after an injury. The injury may be something minor that you may not even remember. Fat necrosis may show up at any time, even years after the injury. No treatment is needed.
- **線維腺腫**は、乳房内の固形組織の増殖です。ゆっくり増殖することもあります。線維腺腫が大きかったり、違和感を感じたりする場合は、切除することをあなたと担当医で決めることができます。
- **Fibroadenomas** are growths of solid tissue in the breast. They may grow slowly. If a fibroadenoma is large or is causing discomfort, you and your doctor may decide to remove it.
- **線維嚢胞状変化**とは、乳房内に嚢胞が混在した密な組織の領域のことです。通常治療の必要はありません。
- **Fibrocystic changes** are areas of denser tissue mixed with cysts in the breast. Usually, no treatment is needed.

- **リンパ節**はあなたの腋窩（わきの下）と乳房内にある身体の正常な部分です。  
あなたの身体が感染症と闘っている時や、がんがリンパ節まで転移した時に大きくなることがあります。もしリンパ節が良性であれば、その中にがんはありません。
- **Lymph nodes** are a normal part of your body that are found in your underarm (armpit) and in your breast. They may get larger when your body is fighting an infection or if a cancer has spread to your lymph nodes. If your lymph node is benign, there is no cancer in it.
- **偽血管腫様過形成**とは、乳房に見られる無害な種類の組織の増殖です。通常治療の必要はありません。もしその部分が大きかったり、違和感がある場合は、切除することをあなたと担当医で決めることができます。
- **Pseudoangiomatous stromal hyperplasia** is a harmless type of growth of tissues found in the breast. Usually, no treatment is needed. If the area is large or is causing discomfort, you and your doctor may decide to remove it.
- 良性で通常は治療を必要としない他の結果には、次のものが含まれます：アポクリン化生、円柱細胞の変化、間質線維症、炎症、反応性変化、硬化性腺腫および通常の乳管過形成があります。
- Other results that are benign and usually require no treatment include: apocrine metaplasia, columnar cell change, stromal fibrosis, inflammation, reactive changes, sclerosing adenosis, and usual ductal hyperplasia.

## リスクが高くなっている **Increased Risk**

組織生検の結果で“リスクが高くなっている”と出ているのはがんではありません。けれども、この結果はあなたが将来がんになる可能性が高まっていることを意味するのかもしれない。さらに治療が必要かどうかを医師と話し合うために、乳房ケアセンターに紹介します。

Biopsy results which show “increased risk” are **not** cancer. However, this result could mean that you may be more likely to get cancer in the future. We will refer you to the Breast Care Center to talk with a doctor about whether you need more treatment.

リスクが高くなっている結果で、考えられるいくつかの場合を以下に示します：

Some possible increased risk results are listed below:

- **異型乳管過形成**は、がんの最も初期の形態の一步手前と考えることができます。がん細胞が近くにある可能性があるので、多くの場合は切除します。さらなるスクリーニング、または検査を受けるのに適しているかどうかを担当医に相談するとよいでしょう。
- **Atypical ductal hyperplasia** can be thought of as one step before the earliest form of cancer. It is often removed because there is a small chance that cancer cells may be found nearby. You may talk with your doctor to see if you qualify for more screening or testing.
- **平坦型上皮異型**は、乳房の乳腺内の増殖です。通常は切除する必要はありません。
- **Flat epithelial atypia** is a growth within a milk gland in your breast. It usually doesn't need to be removed.

- **乳頭腫**は、乳房の乳管内の増殖で乳首からの分泌物（乳首から液体が漏れる）を引き起こすことがあります。すべての乳頭腫を乳房から切除する必要はありません。乳頭腫は、異常な細胞がある場合や、乳頭から分泌物や痛みなどの症状がある場合は切除することもあります。
- A **papilloma** is a growth within a milk duct in your breast that may cause nipple discharge (fluid leaking from your nipple). Not all papillomas need to be removed from your breast. A papilloma may be removed if it has abnormal cells or if it is causing symptoms like nipple discharge or pain.
- **葉状腫瘍**は、まれな腫瘍でほとんどの場合良性です。この腫瘍は、非常に速く増殖する傾向にあるので通常は切除します。
- **Phyllodes tumors** are rare tumors that are most often benign. Because they tend to grow very fast, they are usually removed.
- **放射状瘢痕**（または**複合硬化性病変**）は乳房組織領域内に閉じ込められた乳管の集まりです。すべての放射状瘢痕を乳房から切除する必要はありません。放射状瘢痕に異常細胞がある場合は切除することがあります。
- A **radial scar (or complex sclerosing lesion)** is a collection of milk ducts trapped in an area of breast tissue. Not all radial scars need to be removed from your breast. A radial scar may be removed if it has abnormal cells.
- **非浸潤性小葉がん**または**異型小葉増生症**はまとめて**小葉内腫瘍**と呼ばれます。通常、乳房からこれらを切除することはありません。小葉内腫瘍のとりあつかいについて医師と相談することになります。
- **Lobular carcinoma in situ and atypical lobular hyperplasia** are grouped together and called **lobular neoplasia**. These are usually not removed

from your breast. You will talk with a doctor about management of lobular neoplasia.

## 悪性 Malignant

悪性とは、あなたの生検の組織にがん細胞が見つかったことを意味します。乳がんにはいくつかの種類があります。乳がんの種類によって治療法の選択肢が異なります。あなたの治療の次の手順について担当医とお話すべきです。

Malignant means that some cancer cells were found in your biopsy tissue. There are several types of breast cancer. Each type of breast cancer has different treatment options. You should talk with your doctor about the next steps of your treatment.

乳房の腺（母乳を作る部分）は**小葉**（母乳が作られる小さな囊）と**管**（母乳を乳首まで運ぶための小さな管）から出来ています。**非浸潤性がん**は、腺や管から出ておらず、まだ周囲の組織までは達してしていません。**浸潤がん**は、腺や管から増殖が始まり、周りの組織にも浸潤しています。浸潤がんは乳房の外にも広がる可能性があります。

The glands (milk-producing parts) of the breast are made of **lobules** (small sacs where milk is made) and **ducts** (small tubes which carry the milk to the nipple). **Non-invasive** cancers have not yet broken out of the glands or ducts into the surrounding tissues. **Invasive** cancers start out growing in the glands or ducts and have also entered the surrounding tissues. Invasive cancers may also spread outside of the breast.

悪性の結果として可能性があるものをいくつか以下に示します：

Some possible malignant results are listed below:

- **非浸潤性乳管がん**は非浸潤性のがんです。がん細胞が乳管内で増殖し広がりますが、周辺の乳房組織には存在しません。通常、命を脅かすものではありません。
- **Ductal carcinoma in situ** is non-invasive cancer. The cancer cells grow and expand in the milk ducts, but they are not in the surrounding breast tissue. It is usually not life-threatening.
- **浸潤性乳管がん**は、浸潤性乳がんの中で最も一般的な種類です。浸潤性乳がんの約80%はこの種類です。がんは乳管内の細胞から始まり、乳管の外の組織に増殖します。
- **Invasive ductal carcinoma** is the most common type of invasive breast cancer. About 80% of invasive breast cancers are this type. The cancer starts in the cells within a milk duct and grows into the tissues outside of the duct.
- **浸潤性小葉がん**は、浸潤性乳がんの中であまり一般的でない種類です。浸潤性乳がんの約15%がこの種類です。がんは母乳を作る腺（小葉）の部分から始まり、小葉の外の組織へ増殖します。
- **Invasive lobular carcinoma** is a less common type of invasive breast cancer. About 15% of invasive breast cancers are this type. The cancer starts in the part of the gland that produces milk (the lobule) and grows into the tissues outside of the lobule.
- **浸潤性乳腺がん**は、乳管がんと小葉がんの両方の特徴を持ち、浸潤性乳がんの中ではあまり一般的ではありません。
- **Invasive mammary carcinoma** is a less common type of invasive breast cancer that has features of both ductal and lobular cancer.

- 他のあまり一般的ではない乳がんの種類は、篩状がん、炎症性がん、髄様がん、粘液がん、乳頭がんおよび管状がんです。
- Other less common types of breast cancer are cribriform, inflammatory, medullary, mucinous, papillary, and tubular.

あなたの悪性の結果の報告書には、あなたと担当医が治療を決定するのに役立つ他の詳細が含まれている場合もあります。

Your malignant result report may include other details that help you and your doctors decide on your treatment.

- **腫瘍の悪性度**は、がん細胞がどのくらい速く増殖し広がる可能性があるかを示します。通常、悪性度は1から3で、1は懸念は少なく（細胞の異常が最も少ない）と、3はより懸念される（細胞の見た目が非常に異常である）という段階です。
- A **tumor grade** shows how quickly cancer cells are likely to grow and spread. Usually the grade is from 1 to 3, with 1 being less of a concern (where the cells are the least abnormal) and 3 being more concerning (where the cells look very abnormal).
- **腫瘍マーカー**は、がん細胞から作られた物質で特定の治療に敏感です。腫瘍マーカーの種類には、エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体とHer2-neuが含まれます。これらのマーカーについての情報は、担当医ががんを治療する最善の方法を選ぶのに役立ちます。
- **Tumor markers** are substances made by cancer cells that make it sensitive to certain treatments. Types of tumor markers include estrogen receptor, progesterone receptor, and Her2-neu. Knowing about these markers gives your doctor a better idea of how best to treat the cancer.



## 連絡先 Contact information

組織生検の後、ほかに質問や心配なことがある場合は、以下に連絡してお問い合わせください。

- 乳房画像検査室の看護師：(734) 647-5703

月曜から金曜 午前7時30分から午後5時

- 時間外の放射線科当直：(734) 936-6267

午後5時以降はこちらにいつでもお電話ください。

- 一般の乳房画像検査室：(734) 647-8912

あなたの組織生検の結果が6開業日過ぎても出ない場合は、この番号にお電話ください。

- 乳房ケアセンター(734) 647-8902

予約をしたり、その他の質問や懸念がありましたら、お電話ください。

If you have any other questions or concerns after your biopsy, here are some people you can contact to help you:

- Breast imaging nurses: (734) 647-5703

Call 7:30 AM - 5:00 PM on Monday - Friday

- After hours Radiology on call: (734) 936-6267

Call anytime after 5:00 PM

- General breast imaging: (734) 647-8912

If your biopsy results are not available after 6 business days, call this number.

- Breast Care Center: (734) 647-8902

Call for appointment scheduling or any other questions or concerns.

免責条項: この資料には該当する健康状態や疾患の典型的なケースを想定しミシガン大学ヘルスが編集した情報や教材が含まれています。資料の中にはミシガン大学ヘルス外で作成されたオンラインサイトのリンクが掲載されている場合がありますが、そのようなサイトの内容に関しミシガン大学ヘルスは一切責任を負いません。この資料の内容は主治医からの医学的アドバイスに代わるものではありません。なぜならあなたが経験されることが典型的な患者の経験と異なる場合があるからです。この資料の内容、ご自分の状態、治療計画に関し質問がある場合は担当の医療従事者にお問合わせ下さい。

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by University of Michigan Health for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by U-M Health and for which U-M Health does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

この文書は、Sally Goudreau, Vidhi Kacharia, Vandana Dialani, Hannah Milch, Caroline Daly, と Lars Grimm が SBI 患者ケアとデリバリ委員会のために作成した、乳房画像協会のものを引用しています。

査読者：レベッカ・ウッセマ

編集者：ブリタニー・バテル、MPH MSW

This document is adapted from the Society of Breast Imaging, created by Sally Goudreau, Vidhi Kacharia, Vandana Dialani, Hannah Milch, Caroline Daly, and Lars Grimm for the SBI Patient Care & Delivery Committee

Reviewers: Rebecca Oudsema

Edited by: Brittany Batell, MPH MSW

翻訳：ミシガン・メディソン通訳サービス

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

[ミシガン大学ヘルス](#)による患者教育は、[クリエイティブ・コモンズ表示-非営利-継承4.0国際パブリック・ライセンス](#)を有しています。最終版 2023年09月

Patient Education by [University of Michigan Health](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 09/2023

**This translation was made possible by Interpreter Services Translation Grant FY 24.**