

## 家族内発生(1家系, 3世代)をみた典型的な副乳症例

佐原慶一郎, 森口 隆彦\*, 河村 進, 岡 博昭\*\*, 牟禮 理加

今回私たちは副乳が3世代, 女性6名, 男性5名に認められた家系を経験した.

全例 embryonal milk line 上に存在していた. 1例に対して外科的切除が施行されたが, 残りの者は手術を行わなかった.

副乳の遺伝性に関する報告はいくつかあるが, 明確なことはわかっていない. 現在までに, 日本における家族性副乳は調べた範囲内では, 2例が報告されているのみである.

(平成2年9月19日採用)

### Typical Cases of Familial Accessory Breasts (One Family, Three Generations)

Keiichiro Sahara, Takahiko Moriguchi\*, Susumu Kawamura, Hiroaki Oka\*\* and Rika Mure

A family with accessory breasts in six females and five males of three generations is reported.

In all of these cases, the accessory breasts were situated on the embryonal milk line. Surgical removal of the accessory breasts was performed on one daughter, but another did not desire the operation.

There have been some reports of this anomaly due to heredity, but it has not been defined clearly. In Japan, there have been only two case reports of familial accessory breasts. (Accepted on September 19, 1990) *Kawasaki Igakkaishi* 16 (3・4): 292-296, 1990

**Key Words** ① Familial accessory breasts ② Embryonal milk line  
③ Heredity

#### はじめに

今回私たちは, 副乳が家族内(1家系, 3世代)に発生した症例を経験した. 副乳の遺伝性の有無については古くから述べられているが, その実際の報告はまれである. そこで私たちが経験した症例を提示し, 若干の考察を加えて報告する.

#### 症 例

家系図は **Figure 1** のごとくであり, 今回当科受診となった姉弟4人に加え, 母親, 母方の祖母, 母親の姉2人及びその子供(男児2人, 女児1人)に副乳を認めた. 父親の家系には前世代, 親類などに副乳の発生者はいない.

川崎医科大学附属川崎病院 形成外科  
〒700 岡山市中山下2-1-80

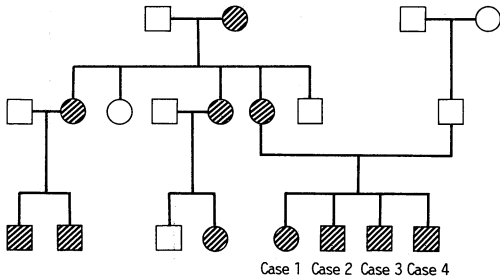
\* 川崎医科大学 形成外科

\*\* 三豊総合病院 形成外科

Department of Plastic and Reconstructive Surgery,  
Kawasaki Hospital, Kawasaki Medical School: 2-1-80  
Nakasange, Okayama, 700 Japan

Department of Plastic and Reconstructive Surgery,  
Kawasaki Medical School

Department of Plastic and Reconstructive Surgery,  
Mitoyo General Hospital



**Fig. 1.** Pedigree of the family  
Case 1, 2, 3 and 4 were personally examined, and another were interviewed but not examined.

症例1：12歳，女性（第1子長女）

前胸部に2対の副乳を認めた（**Fig. 2**）．正常乳房直下の1対には，明らかな乳輪，乳頭が存在し，幼少時に気付くも放置していた．最近になり本人が気にするようになったため当科受診となった．正常乳房直下のものに対して両側とも紡錘状に副乳組織を切除した．病理組織標本においては，腺管は存在するが，明らかな小葉構造は認められなかった．

症例2：10歳，男性（第2子長男）

前胸部に1対と，その下方左前胸部及び右腹部に各1個の副乳を認めた（**Fig. 3**）．1対のものには明らかな乳輪，乳頭が存在していた．

症例3：8歳，男性（第3子次男）

前胸部に1対の副乳を認め，乳輪と思われる色素沈着の内部に乳頭と思われる小さな突起が存在していた（**Fig. 4**）．

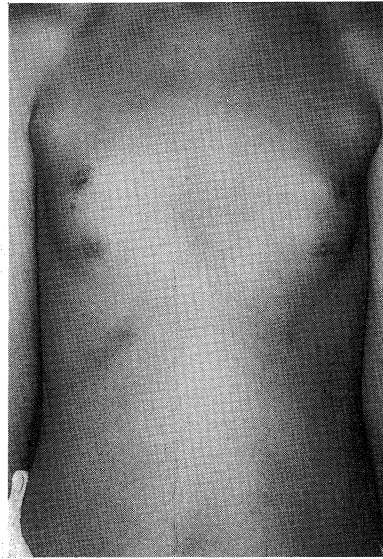
症例4：5歳，男性（第4子三男）

前胸部に1対の副乳を認め，乳輪と思われる色素沈着が存在していた（**Fig. 5**）．

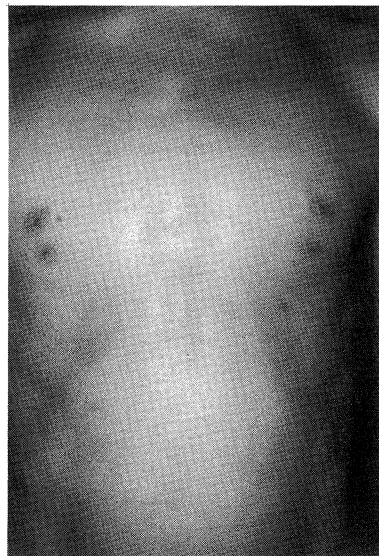
症例2～4は，現在のところ手術を希望していないため，経過観察中である．

また，症例1～4の母親にも左胸部に乳頭を有する副乳があり，授乳期にはこの副乳からも乳汁分泌を認めたということである．

祖母，母親の姉とその子供たちについての詳細は不明であるが，ほとんどの副乳は胸部に存在しているということである．



**Fig. 2.** Two pairs of accessory breasts on the thorax below the normal breasts



**Fig. 3.** A pair of accessory breasts on the thorax just below the normal breasts, another one accessory breast is on the left side of the thorax below a pair of accessory breasts and the other one is on the right side of the abdomen.

## 考 察

胎生5週の後半頃，前肢の基底部分から後肢のあたりにかけ両側性に表皮の肥厚による帯状の

隆起線が現れ、これは乳腺堤 embryonal milk line (Fig. 6) といわれる。ここに多数の乳腺原基が生ずる。この乳腺原基から乳腺ができるのであるが、普通は正常乳腺原基を除きほかの原

基は消失してしまう。この消失すべき乳腺原基が残存し、一定の発育をとげた場合に副乳が形成される。<sup>1)</sup>

副乳の発生率は約1~20%と報告者によりかなり異なるが、本邦での報告は欧米に比べてかなり高いようである。男女比はおよそ1:3で女子に多いとされている。<sup>2), 3)</sup> 副乳の数は1~2個が最も多く、なかでも両側に1対存在するものが約半数をしめている。本症例のように3~4個存在するものはまれである。副乳は乳腺組織、乳輪および乳頭の三要素が、様々な形で組合わさって構成されるが、小さな乳輪と乳頭との組合せが大部分で、乳腺組織も含めた三要素が全部そろっているものは比較的少ない。発生部位は、腋窩から正常乳腺を経て鼠径部に至る、いわゆる embryonal milk line に一致して生ずるものがほとんどであり、私たちの経験した症例もすべてこれに当てはまる。また、日本人女子では腋窩前膨隆部に存在するものが大多数であるが、<sup>4), 5)</sup> 欧米および日本人男子では、正常乳房より下方に多いといわれている。<sup>6)</sup>

副乳の組織像に一定のものではなく、正常皮膚と同様の組織像を示すものから真皮結合組織の増殖程度のもの、さらに完全な乳腺組織を有するものまである。<sup>5)</sup>

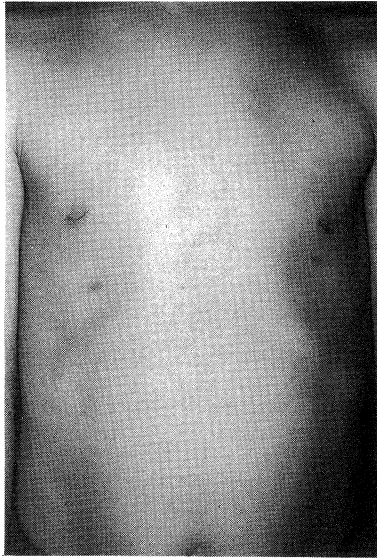


Fig. 4. A pair of accessory breasts on the thorax below the normal breasts

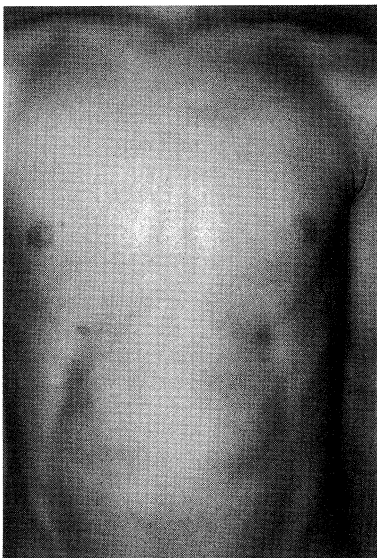


Fig. 5. A pair of accessory breasts on the thorax below the normal breasts

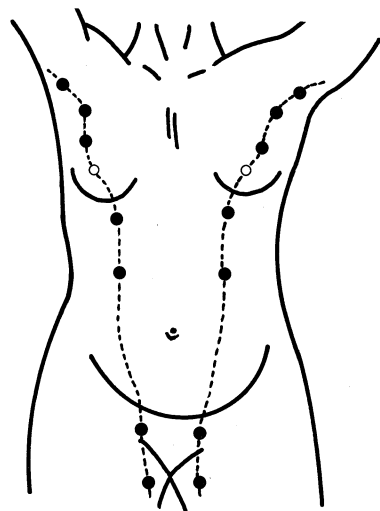


Fig. 6. Embryonal milk line

次に治療についてであるが、副乳の悪性化に関する報告はある<sup>7)~9)</sup>が、非常にまれであり、癌の発生母地として予防的に切除する必要はない。そのため副乳の臨床的意義はあまり多くなく、多くは整容的理由で切除の適応となる。また、幼小児に不十分な切除を行った場合、二次成長期に残存した乳腺組織が発育し、乳汁うっ滞のため感染を起こすことがあるので、乳腺の成長が終わった頃に切除するのが望ましいとする報告もある。<sup>4)</sup>しかし、成人の大きな副乳を完全に摘除することは容易ではなく、<sup>10)</sup>十分に皮下組織を切除すれば幼小児に手術しても問題ないものと考えられている。<sup>11)</sup>

副乳と鑑別を要するものに腋窩乳腺症と迷入乳腺がある。腋窩乳腺症は妊婦や産後の女性にみられるもので、乳輪・乳頭を欠く腫瘍が腋窩に生じ、産後約2週間位で退縮する。以前は副乳の一部と考えられていたが、現在では、妊娠によるホルモン動態の影響で、腋窩の汗腺から乳腺組織が生じたものとされ、副乳とは区別されている。<sup>10)</sup>迷入乳腺は正常乳腺原基の一部が分離して発育したもので、正常乳腺のまわりに索状物もしくは腫瘍として存在する。迷入乳腺の悪性化の頻度は高く、注意を要するとされて

いる。<sup>1), 4), 12)</sup>

副乳の遺伝性については、まだはっきりしたことはわかっていない。しかし欧米では家族内副乳発生の報告は数例あり、なかには4世代にわたり副乳が発生した家系もある。<sup>13)</sup>本邦においては中島らの1家系<sup>4)</sup>と松賀らの2家系<sup>11)</sup>の報告以外には見当たらない。亀井は3,874人の兄弟姉妹について副乳の同胞集積率を調べ、統計学的に副乳には遺伝性ありとしている。<sup>2)</sup>また、松賀らも亀井の症例に対して別な方法を用いて検定し、副乳には統計学的に遺伝性ありとしている。<sup>11)</sup>遺伝形式に関してはWeinberg and Motulskyの報告<sup>14)</sup>や中島らおよび松賀らの症例をみても、また私たちの症例においても、片親が副乳である場合、その子供の副乳発生率は50%以上であり、さらに性別に関係なく発生していることを考え合わせると、常染色体優性遺伝である可能性が高いと推察される。

## 結 語

1家系，3世代にわたり家族内発生をみた副乳症例を経験し、若干の文献的考察を加えて報告した。

## 文 献

- 1) 増田強三：外科病理学，下巻．東京，医学書院．1964，pp. 213—232
- 2) 亀井悦郎：人体の副乳に関する遺伝体質学的研究．日医大誌 26：151—155，1959
- 3) 武本秀彦：副乳の統計的観察．産婦の実際 2：1367—1369，1953
- 4) 中島龍夫，田嶋定夫，青柳文也，吉村陽子：家庭内発生をみた典型的な両側副乳症例．形成外科 20：31—34，1977
- 5) 園田民雄：現代皮膚科学体系，第11巻．東京，中山書店．1983，pp. 182—185
- 6) 藤森正雄：現代外科学体系，第29巻．東京，中山書店．1968，pp. 86—311
- 7) 有沢永二，種子田護，大西峰雄：異所性乳癌と思われる1症例．日外会誌 74：704，1972
- 8) 泉雄 勝，臼井 龍，高野晃寧：異所性乳腺腫瘍の3例．癌の臨 14：884，1968
- 9) Smith, G. M. R. and Greening, W. P.: Carcinoma of aberrant breast tissue. Br. J. Surg. 59：89，1972
- 10) 深水秀一，井上邦雄，松本吉郎：副乳と腋窩乳腺症．形成外科 28：52—57，1985
- 11) 松賀一訓，秦 維郎，細川 互，矢野健二：2家系に家族内発生をみた副乳症例．形成外科 32：79—86，1989
- 12) 福田英三，武石正昭：迷入乳腺に発生した腺癌．西日皮膚 39：574，1977
- 13) Klinkerfuss, G. H.: Four generations of polymastia. J. Am. Med. Assoc. 87：1247—1248，1924

- 14) Weinberg, S. K. and Motulsky, A. G.: A report of a family with six affected women in two generations. *Clin. Genet.* 10 : 325, 1976