

「胆嚢癌の超音波診断基準」の公示

平成14年4月29日
 社団法人日本超音波医学会
 用語・診断基準委員会
 委員長 岡井 崇

医用超音波診断基準は、超音波診断を学ぶ方々に診断の基本的な情報を提供し、また、診断所見の取り方とその記述方法や用語についても、診療や研究及び教育に必要な共通の認識を形成する役割を担ってきました。この度、理事会の議を経て下記の医用超音波診断基準を制定しましたので、学会誌に公示いたします。

1. 目的：本基準は胆嚢壁病変の存在診断基準を示すことにより、胆嚢癌診断の一指針とするものである。
2. 胆嚢壁病変の超音波所見の記述と用語については日本超音波医学会の示す用語集に基づく。
3. 存在部位は日本胆道外科研究会編胆道癌取扱い規約に基づいて記述する。
 (胆嚢底部 Gf, 体部 Gb, 頸部 Gn, 胆嚢管 C 例：Gfb, Gnb)
4. 胆嚢壁病変存在診断基準
 - A. 確診
 - ①胆嚢壁及び胆嚢部位に存在する腫瘤あるいは隆起の形状を示す充実性エコー像。
 - ②胆嚢壁の限局性あるいはびまん性肥厚。(肥厚は5mm 以上を目安とする。) 以上①、②のいずれか、あるいは両者を認める場合。
 - B. 疑診
 - ①胆嚢内腔あるいは胆嚢部に一致した異常エコー像*。
 - ②胆嚢壁の限局性あるいはびまん性変化の異常エコー像*。
 以上①、②のいずれか、あるいは両者を認める場合。

*異常エコー像として、明らかな結石エコー像は除外する。
5. 質的診断
 - A) 隆起あるいは腫瘤性病変
 1. ポリープ病変(有茎性小隆起*)

	形 状	表 面	内部エコー
胆嚢癌	類円形～不整形 有茎～亜有茎	平滑～不整	均一整でやや 低エコー
腺腫	類円形 有茎～亜有茎	平滑～やや不整	均一整でやや 低エコー
過形成性 ポリープ	乳頭状～分葉状 亜有茎	不規則不整	均一整でやや 低エコー
コレステロール ポリープ	類円形あるいは分葉状 有茎～亜有茎	桑実状の規則的 凹凸～不整	小さい強いエコー斑の 存在

*小隆起とは20mm以下の大きさを目安とする。

2. 隆起あるいは腫瘤様病変

	形 状	表 面	内部エコー
胆嚢癌	亜有茎～広基性隆起 あるいは丘状低隆起	乳頭状～不整	均一整で低エコーある いはやや高エコーで不 整低エコーの混在
腺筋腫症 (限局型)	広基性隆起 あるいは類円形腫瘤	平 滑	微小無エコー域の散在 コメット様エコーの存 在
デブリ	腫瘤様～不定形 体位による変化	平滑～不整	均一やや低エコーに微 細高エコーの混在

B) 壁肥厚性病変

1. 限局性肥厚

	表 面	内 部 エ コ ー
胆嚢癌	不 整	均一低エコーあるいは一部不整形低エコーの 混在
腺筋腫症 (限局型、分節型)	平滑～不整	微小無エコー域あるいはコメット様エコーの 存在

2. びまん性肥厚

	表 面	内 部 エ コ ー
胆嚢癌	平滑～不整	全体低エコーあるいは小不整形低エコーの 散在
慢性胆嚢炎	平 滑	比較的均一な高～低エコーの混在
コレステローシス	平滑～不整	全体やや高エコーあるいは高エコー斑の存 在
腺筋腫症 (びまん型)	平 滑	全体やや高エコーで内部に微小無エコー域 あるいはコメット様エコーの存在

Diagnostic Criteria for Cancer of the Gallbladder

1. Goal : These criteria are made to help the diagnosis of cancer of the gallbladder, and indicate the existence of lesions in the gallbladder.
2. The terms used are consistent with those of the Japan Society of Ultrasonics in Medicine.
3. Localization of the gallbladder mass is described according to the 'General Rules for Surgical and Pathological Studies on Cancer of the Biliary Tract, the Japanese Society of Biliary Surgery.'

Gf : fundus of the gallbladder
 Gb : body of the gallbladder
 Gn : neck of the gallbladder
 C : cystic duct

For example : 'Gfb' is a lesion which exists mainly in the fundus but which extends to the body of the gallbladder.

4. Diagnostic criteria for the existence of lesions in the gallbladder.

A) Definite diagnosis

- ① Solid echo on the wall or at the site of the gallbladder and of which the shape is massive or polypoid.
 - ② Localized or diffuse thickening of the gallbladder wall
 ('thickening' means 5mm or more in width)
- * If either ① or ② or both are present, the diagnosis of the existence of a lesion can definitely made.

B) Suspected diagnosis

- ① Abnormal massive echoic mass in the lumen or the site of the gallbladder.
 - ② Localized or diffuse abnormal echoic change on the gallbladder wall.
- * If either ① or ② or both are present, the existence of a lesion can be suspected.

5. Differential diagnosis

A) Polypoid or mass lesions

1. Small polypoid lesion*

	shape	surface	internal echoes
cancer	round ~ irregular pedunculated ~ sessile	smooth ~ irregular	fine, homogeneous, solid but echo level is low
adenoma	round pedunculated ~ sessile	smooth ~ slightly irregular	fine, homogeneous, solid but echo level is low
hyperplastic polyp	papillary ~ foliage sessile	irregular	fine, homogeneous, solid but echo level is low
cholesterol polyp	round ~ foliage pedunculated ~ sessile	mulberry like ~ irregular	solid with hyperechoic micro-spots

* 'Small lesion' means less than 20mm in size.

2. Polypoid or massive lesion

	shape	surface	internal echoes
cancer	sessile ~ elevated	papillary ~ irregular	fine, homogeneous ~ coarse, irregular
adenomyomatosis (localized type)	sessile ~ round	smooth	solid with micro- cystic areas or comet-tail echos
debris	round ~ variable by positional change	smooth ~ irregular	fine, homogeneous ~ irregular with fine high echoes

B) Wall thickened lesion

1. Localized thickening of the wall

	surface	internal echoes
cancer	irregular	fine, homogeneous ~ partly irregular shaped low echo area
adenomyomatosis (localized and segmental type)	smooth ~ irregular	low or high echoic parenchyma with micro-cystic areas or comet-tail echoes

2. Diffuse thickening of the wall

	surface	internal echoes
cancer	smooth ~ irregular	diffusely low echoic ~ coarse with irregular shaped low echo area
chronic cholecystitis	smooth	coarse but relatively regular
cholesterolosis	smooth ~ irregular	high echoic or scattered fine hyperechoic spots
adenomyomatosis (diffuse type)	smooth	diffusely high echo with micro-cystic areas or comet-tail echoes