

膵嚢胞性病変の肉眼像と超音波診断 <中上級>

岡庭 信司¹ 岩下 和広²

抄 録

膵病変はその肉眼像から充実性病変と嚢胞性病変に分類され、充実性病変には膵管癌、神経内分泌腫瘍 (neuroendocrine tumor: NET)、SPN (solid-pseudopapillary neoplasm)、腫瘍形成性膵炎などが、嚢胞性病変には漿液性嚢胞性腫瘍 (serous cystic neoplasm: SCN)、粘液性嚢胞性腫瘍 (mucinous cystic neoplasm: MCN)、膵管内乳頭粘液性腫瘍 (intraductal papillary mucinous neoplasm: IPMN) などが含まれる。超音波検査 (Ultrasound: US) は膵病変の病理肉眼像を詳細に反映するため、SCN の蜂巢状構造、MCN の cyst in cyst 構造、IPMN の cyst by cyst 構造などそれぞれの嚢胞性腫瘍に特徴的な構造を理解することは鑑別診断にも有用である。嚢胞性病変の鑑別診断に有用な US 所見には、①病変の占居部位、②病変の数、③輪郭、④内部構造、⑤内容液の性状、⑥膵管との交通の有無、⑦充実部分の有無といった所見がある。充実部分の有無は病変の悪性度の評価にも有用である。さらに、5 mm 以上の膵嚢胞は膵管癌の高危険群としても認識されており、初診時に精検を行うとともに定期的に経過観察をしていく必要がある。

Macroscopic findings and ultrasound differential diagnosis of pancreatic cystic lesions

Shinji OKANIWA, SJSUM¹, Kazuhiro IWASHITA, RMS²

Abstract

Pancreatic lesions are generally classified as solid or cystic lesions. Solid neoplasms include pancreatic ductal carcinoma, neuroendocrine tumor (NET), solid pseudopapillary neoplasm (SPN), and tumor-forming pancreatitis. Cystic neoplasms include serous cystic neoplasm (SCN), mucinous cystic neoplasm (MCN), and intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN). As ultrasound (US) reflects macroscopic pathological findings precisely, we should acknowledge the characteristic structures of each type of pancreatic cystic lesion, such as the honeycomb structure of SCN, the cyst-in-cyst structure of MCN, and the cyst-by-cyst structure of IPMN, to make correct diagnoses. Their location, number, contour, internal structure, internal echo texture, communication with MPD, and presence of solid components are useful US findings to make differential diagnoses. The presence of solid components is related to the malignant potential of cystic lesions. We also emphasize pancreatic cysts that are more than 5 mm in size as a high-risk sign for pancreatic carcinoma and recommend regular follow-up for early detection of pancreatic ductal carcinoma.

Keywords

ultrasound, macroscopic findings, cystic lesion, differential diagnoses

1. はじめに

超音波検査 (Ultrasound: US) は苦痛や放射線被曝もなく装置も簡便なことから、“けんしん”に広く用いられており、膵胆道領域の悪性腫瘍の早期発見にも有用な検査法とされている。

腹部超音波検診判定マニュアル¹⁾や膵癌超音波診断基準²⁾は、いずれも膵病変を充実性病変と嚢胞性病変に分類した後、良悪性診断や鑑別診断に有用な US 所見につき解説している。しかし、嚢胞成分を伴う充実性病変、充実部分を伴う嚢胞性病変あるいは

は貯留嚢胞を伴う充実性病変のように、充実性病変あるいは嚢胞性病変に分類することが容易でない病変に遭遇することも稀ではない。

今回はまず初めに、充実性病変と嚢胞性病変の肉眼像と US 像を対比し、その特徴について解説する。その後、嚢胞性病変の鑑別に有用な US 所見や代表的な嚢胞性病変の肉眼像と US 所見につき解説した後、膵嚢胞と膵管癌の関連についても述べる。

2. 膵病変の分類—肉眼像と US 像との対比—

膵病変の肉眼像は充実性病変と嚢胞性病変に大き

¹飯田市立病院消化器内科, ²同超音波室¹Department of Gastroenterology, ²Department of Radiological Technology, Iida Municipal Hospital, 438 Yawata-machi, Iida, Nagano 395-8502, Japan

Received on February 27, 2017; Accepted on March 8, 2017 J-STAGE. Advanced published. date: April 21, 2017