

実臨床で使える頭頸部超音波検査

寺田 星乃 花井 信広

抄 録

頭頸部領域の超音波検査を施行するにあたり、しばしば判断に迷うものとして嚢胞性疾患あるいは気管周囲における腫瘍性病変がある。嚢胞性疾患では先天性嚢胞性腫瘍や結核などがある。注意が必要なのは甲状腺乳頭癌やヒトパピローマウイルス関連中咽頭癌のリンパ節転移である。好発年齢や治療法が異なるため、適切な診断と対応が必要となる。それぞれの疾患の特徴や鑑別に必要な検査について述べた。気管周囲における腫瘍性病変では甲状腺腫瘍、副甲状腺腫瘍、気管傍リンパ節転移や神経鞘腫といった多彩な疾患が挙げられる。狭い領域に多くの構造物が密集しているため、超音波検査のみでは鑑別が難しいことも多い。臨床所見、画像検査、病理学的検査を含め総合的に判断する必要がある。頭頸部癌根治治療の1つである化学放射線療法は近年増加傾向である。化学放射線療法後の頸部リンパ節転移における治療効果判定にも超音波検査は有用である。治療後の変性は8～16週かけて徐々に起こるため、経時的な観察が重要である。治療後の変化として、リンパ節サイズの縮小、エコー輝度の変化、液体成分・血流シグナルの消失が観察される。CTやMRIではリンパ節内の詳細な観察は困難である。超音波検査では、Bモード、カラードプラ、エラストグラフィを用いてリンパ節内の質的变化を観察できる。他の画像検査と併用することで、より精度の高い治療効果判定を行うことができると考える。

Ultrasound findings requiring special attention in head and neck

Hoshino TERADA, FJSUM, Nobuhiro HANAI

Abstract

Cervical cystic disease or peritracheal tumors can be difficult to differentiate on ultrasound of the head and neck. Cervical cystic diseases include congenital cystic lesions and tuberculosis. Lymph node metastasis of papillary thyroid carcinoma and human papillomavirus-related oropharyngeal carcinoma should be considered in the differential diagnosis. Appropriate diagnosis and treatment are required because target ages and treatment methods are different. The characteristics of each disease and the tests necessary for differentiation are herein described. Peritracheal mass lesions include various diseases such as thyroid tumors, parathyroid tumors, paratracheal lymph node metastasis, and schwannoma. Since many structures are densely packed in a narrow area, it is often difficult to distinguish them using only ultrasonography. It is necessary to comprehensively judge clinical findings, various imaging examinations, and pathological examinations to make the differential diagnosis. Use of chemoradiotherapy, which is one form of curative treatment for head and neck cancer, is increasing in recent years. Ultrasonography is also useful for evaluating the response to chemoradiotherapy for cervical lymph node metastasis. Degeneration after treatment occurs gradually over 8 to 16 weeks, so it is important to continue monitoring the patient. Reduction in lymph node size, changes in echogenicity, and disappearance of fluid and blood flow components are observed after treatment. Ultrasonography can be used to observe qualitative changes in lymph nodes that cannot be visualized with CT or MRI. By combining ultrasonography with other imaging examinations, it may be possible to assess the response to treatment with higher accuracy.

Keywords

head and neck, cystic lymph node, congenital cystic mass, peritracheal tumor, chemoradiotherapy

1. 注意が必要な超音波所見

超音波検査は簡便で低コスト、放射線被曝がなくリアルタイムで情報を得られるため、頸部腫脹を来した症例では有用な検査である。実臨床では必ずしも典型例に遭遇するとは限らず、疾患の鑑別に難渋

することもある。鑑別の際、超音波検査から得られる情報に加え、臨床経過、血液検査、細胞診の結果なども重要な情報となる。実臨床でよく遭遇し、注意が必要な所見に関して、鑑別すべき疾患や診断のポイントについて知っておく必要がある。

愛知県がんセンター頭頸部外科

Head and Neck Surgery, Aichi Cancer Center, 1-1 Kanokoden, Chikusa, Nagoya, Aichi 464-8681, Japan

Corresponding Author: Hoshino TERADA (hoshinoterada@aichi-cc.jp)

Received on March 31, 2023; Accepted on April 28, 2023 J-STAGE. Advanced published. date: July 28, 2023