

甲状腺結節(腫瘤)超音波診断基準公示について

平成11年3月1日
 社団法人日本超音波医学会
 平成10・11年度
 用語・診断基準委員会
 委員長 名取 博

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。甲状腺結節の超音波診断基準については、超音波医学19:558-559, 1992に案を公示し、会員諸氏のご意見をいただいた上で審議してまいりましたが、この度、理事会の議を経まして、甲状腺結節の超音波診断基準を公示いたします。

甲状腺結節(腫瘤)超音波診断基準

所見 悪性度	形状	境界		境界部 低エコー帯	内部エコー		
		明瞭性	性状		エコーレベル	性状	高エコー
良性	整	明瞭	平滑	整	高～低	均一	粗大・単発
悪性	不整	不明瞭	粗雑,粗(ぞう)	不整	低	不均一	微細・多発

注)

- 1) 本診断基準では、濾胞癌の診断は困難である。
- 2) 形状の具体的な表現は円、楕円形等とする。不整の具体的な表現は不定形である。
- 3) エコーレベルとは充実性部分についてのエコーレベルのことであり、周囲甲状腺組織とのエコーレベルとの差とする。びまん性甲状腺疾患が合併している場合は、全体のエコーレベルの変化が起こっているので配慮が必要である。また、腺腫様甲状腺腫についても超音波以外の所見を参考にするのが望ましい。
- 4) 結節内部の高エコーは鑑別所見として掲載したが、境界部の高エコーは参考としていない。

DIAGNOSTIC CRITERIA FOR THYROID NODULES

FINDINGS	SHAPE	BORDER		MARGINAL HYPOECHOIC ZONE	INTERNAL ECHOES		
		EDGE DEFINITION	CHARACTER		ECHO LEVEL	HOMOGENEITY	STRONG ECHOES
BENIGN	regular	well-defined	smooth	regular	high-low	homogeneous	coarse/single
MALIGNANT	irregular	ill-defined	jagged	irregular	low	heterogeneous	fine/multiple

Remarks)

- 1) It is difficult to diagnose follicular carcinoma with these diagnostic criteria.
- 2) Shapes are expressed as round, oval, etc., and are designated regular. Shapes which are not uniform are expressed as irregular.
- 3) Echo levels in the solid parts of nodules should be evaluated in comparison with those in the surrounding thyroid tissues. When a diffuse goiter exists special care is required, because the echo levels in the surrounding thyroid might be altered. For the diagnosis of adenomatous goiter, employment of other diagnostic tools might be useful.
- 4) The strong echoes in the border areas are not included in the differential findings, as they have a different significance to the echoes from within the nodules.

診断基準委員会小委員会審議経過

診断基準案は下記の基本方針で検討した。

- 1) 平成2・3年度日本超音波医学会医用超音波診断基準に関する委員会(平成2・3超医診委)において作成された甲状腺結節診断基準(案)を基礎として修正する。
- 2) 充実部を有する結節のみならず、混合および充実性パターンについての診断基準とする。
- 3) 濾胞性腫瘍の鑑別診断は、現時点では困難であると考えられるため、頻度の高い乳頭癌を念頭に置いた診断基準を作成する。ただし、良性疾患としての濾胞腺腫は罹患率が高いので、診断基準の良性側に加える。
- 4) 診断基準の用語は、原則として日本超音波医学会用語・診断基準委員会において制定された超音波用語とする。

変更した個所は下記のとおりです。

1) タイトル

タイトルを「甲状腺結節診断基準」から「甲状腺結節(腫瘤)診断基準」と改めた。最近の超音波技術の革新により、触知しない甲状腺癌も多く発見されるようになり、触診の用語としての結節のみでは不十分であるために非触知腫瘤を意識して「(腫瘤)」を加えた。

2) 機械的条件について

平成2・3年度医用超音波診断基準に関する委員会において作成された甲状腺結節診断基準(案)では、機械走査式水浸法に適用とされているが、この診断基準の作成開始時期より数年経過し、技術革新によりリアルタイム式が多く利用されるようになったことから、この機械的条件を削除することにした。

3) 形状

形状の定義は、「腫瘤全体から受ける形の印象」であることから、「整」を良性、「不整」を悪性とした。超音波診断による形状の具体的表現方法は二次元的表現を用いることにし、「整」の具体的表現は「円形」、「楕円形」等とした。また、曲玉状は頻度が少ないので削除した。「不整」の具体的表現としての多面体は必ずしも不整とはいえないので削除した。不整な形状を一つ一つ表現することも不可能と判断し、これらをまとめて「不定形」とした。これらの形状の具体的表現方法は、すべて「注)」に入れることとした。

4) 境界

境界の「鮮明、不鮮明」を「明瞭、不明瞭」とした。

境界エコーの表現は用いないこととした。

「辺縁」を「境界の性状」とした。

「線状(辺縁平滑)」は「平滑」とした。

「鋸歯状一辺縁粗雑(造)」を「粗雑、粗ぞう」とした。

5) 境界部低エコー帯

低エコー帯を「境界部低エコー帯」と表現した。

6) 内部エコーと内部エコー(像)

内部エコー(像)を「内部エコー」とした。

7) 内部エコーの観察項目

内部エコーはエコーレベル、性状、高エコーの3所見に分けて観察することとした。

8) 内部エコーのレベル

内部エコーレベルは充実性部分のエコーレベル周囲甲状腺組織と比較して評価することとした。これについては「注)」に記載することとした。エコーレベルは「高～低」であるものを良性、「低」であるものを悪性とした。

9) 内部エコー

石灰化を高エコーという表現とした。また、ここでいう高エコーは結節内部の高エコーであり、境界部の高エコーの所見には含まない。「粗大」なものを良性、「微細」であるものを悪性とした。「砂状」を「微細」とした。また、これに石灰化の出現数を加えて、単発を良性、多発を悪性とした。弧状、環状は削除した。

10) 後方エコー

後方エコーの項を削除した。

11) 周囲組織への影響

これは甲状腺結節の周囲組織への進展の程度を示しているもので、診断基準から削除した。

12) リンパ節の所見

11)と同様に進展の程度を示す二次的変化であるので、診断基準から削除した。