

乳房超音波検査時に診断し得た肋骨骨折の1例

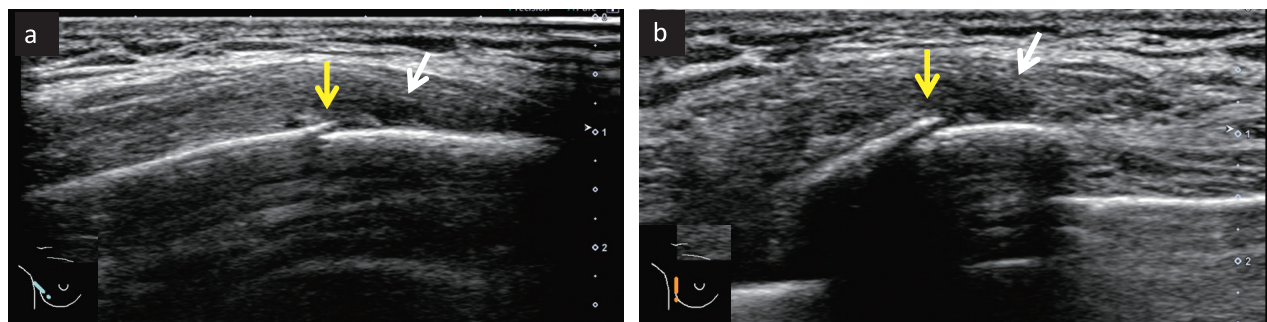
清水 彩未¹ 橋本 優子¹ 田端 強志¹ 清水 一寛^{1,2} 高田 伸夫¹

Fig. 1 肋骨エコー検査. **a** 右第5肋骨長軸像. **b** 右第5肋骨短軸像. 右第5肋骨長軸像で骨折による骨線の段差 (**a**: 黄色矢印) と骨表面にエコーフリースペース (**a**: 白色矢印) を認める. 右第5肋骨短軸像でも骨線の段差 (**b**: 黄色矢印) と骨表面にエコーフリースペース (**b**: 白色矢印) を認める

症例は38歳女性. 2ヵ月前より咳嗽が続き, 2週間前より右乳房右下部位の腫脹疼痛が出現してきたため他院の整形外科を受診した. 胸部レントゲンで右肋骨の異常は認められず, 当院乳腺外科を紹介受診し乳房超音波検査の依頼となった. 乳房超音波検査時は吸気で痛みが増強し右腕も痛みで挙上できなかった. 右乳腺には異常所見は認めなかった. 次に腫脹, 圧痛部位を観察すると直下の肋骨に骨線の段差 (step sign) を認め, 骨表面に血腫を示唆するエコーフリースペースも確認でき肋骨骨折を疑った (**Fig. 1 a,b**). 後日, 整形外科を再受診し臨床診断, 超音波検査および再度施行した胸部レントゲン検査から右第5肋骨の骨折と診断された.

Griffithらは肋骨骨折におけるX線と超音波検査の感度はX線が15%, 超音波検査が90%と報告し¹⁾, Hurleyらは肋骨骨折の診断基準として肋骨の不連続性が93%, 骨折部位の血腫が27%, 骨折部位の圧痛が100%であったと報告している²⁾. 本症例は肋骨骨折の診断基準の3つを満たしていた. 肋骨骨

折を超音波で観察する時は, 正常肋骨や胸膜の骨折類似像に注意するため対側肋骨との比較を行うことで骨折との鑑別が可能であった. また圧痛部位にプローブを当てる時は, 患者の苦痛につながる可能性があるので十分注意する必要があると思われる.

肋骨骨折は, 胸部外傷など明らかに急激な負荷が加わった時に生じるのが最も一般的であるが, ゴルフスイングなど繰り返す上半身運動の慢性的な負荷や高齢者の激しい咳などでも起こりうる³⁾. 上腹部や乳房の疼痛, 違和感に対し当該部位の超音波検査が依頼された場合は, まずは対象とする臓器に異常がないか確認し, 異常がない場合は肋骨骨折も超音波で診断可能であるので, 念頭に置き検査を進める必要がある.

利益相反

著者全員が, 本論文に関わる研究に関して利益相反はありません.

A case of rib fracture detected by breast ultrasound examination

Keywords: rib fracture, breast ultrasound examination

¹東邦大学医療センター佐倉病院臨床生理機能検査部, ²同循環器内科

Ayami SHIMIZU¹, Yuko HASHIMOTO¹, Tsuyoshi TABATA, RMS¹, Kazuhiro SHIMIZU^{1,2}, Nobuo TAKADA¹

¹Department of Clinical Physiology, ²Department of Cardiovascular Medicine, Toho University Medical Center Sakura Hospital, 564-1 Shimoshizu, Sakura, Chiba 285-8741, Japan

Received on June 9, 2020; Accepted on September 17, 2020 J-STAGE. Advanced published. date: November 9, 2020