

～ 一般診療で見つかった肺結節の扱いのガイドライン (Fleischner) ～
その2 subsolid nodules

一般の肺の CT 検査や、腹部 CT で偶然見つかった肺結節の扱いに関しては検診発見の肺結節とは異なったガイドラインがいくつか提唱されています。そのうち最も多く言及されるのが Fleischner society のガイドラインです。

前回は 2005 年に発表された主に充実型結節を対象としたガイドラインをご紹介します。

今回は 2013 年発表のすりガラス陰影を有する subsolid nodules のガイドラインをご紹介します。

subsolid nodules は性状、サイズ、個数から対応を決定します。(表) 増大や濃度の上昇があれば精査を検討ください。

前回分と今回分のガイドラインは以下に掲載しております。(仙台星陵クリニックホームページ内)

○前回発行: 一般診療で見つかった肺結核の扱いのガイドライン(Fleischner) その1 充実性結節

<http://www.seiryu.or.jp/news/clnews_pdf/n49_2017_02.pdf>

○今回発行: 一般診療で見つかった肺結核の扱いのガイドライン(Fleischner) その2 subsolid nodules

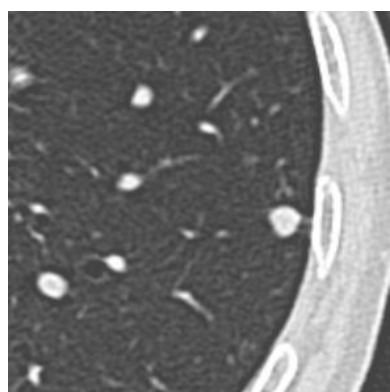
<http://www.seiryu.or.jp/news/clnews_pdf/n50_2017_03.pdf>

Radiology. 2005;237 (2): 395-400.

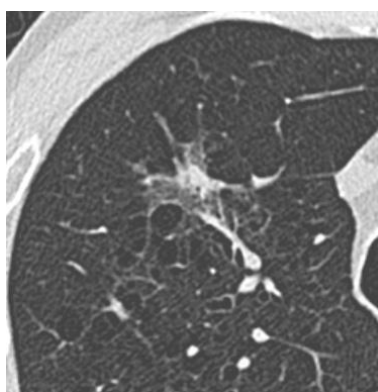
Radiology. 2013;266 (1): 304-17

Fleischner のガイドラインの用語と日本 CT 検診学会の用語対照。

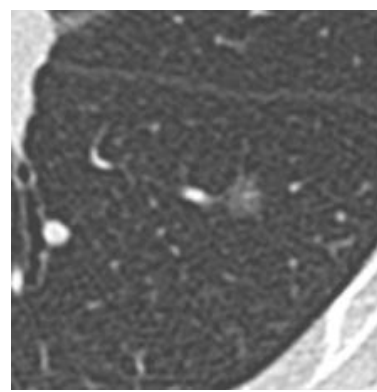
solid nodule	充実型結節
part-solid nodule	部分充実型結節
pure ground-glass nodule	すりガラス型結節
subsolid nodules	すりガラス型結節と部分充実型結節をあわせて「subsolid nodules」と呼びますが、適当な日本語訳はまだできていないようです。



充実型結節



部分充実型結節



すりガラス型結節

subsolid nodules

CT で発見された subsolid nodules の取り扱いについての指針 (Fleischner)

結節のタイプ	推奨する対応	追加コメント
単発性の subsolid nodule		
すりガラス型結節 ≤5mm	CT での経過観察必要なし	1mm の連続スライスで確実にすりガラス型結節であることを確認する
すりガラス型結節 > 5mm	CT の最初の経過観察を3ヶ月後に行い、持続的に存在していることを確認する。存在すれば3年間以上、1年毎の経過観察を行う	FDG PET [©] は推奨しない
部分充実型結節	最初の経過観察を3ヶ月後におこない、持続的に存在していることを確認する。存在した場合、充実性部分が5mm未満であれば1年毎の経過観察を最低でも3年間以上行う。持続性に存在して充実性部分が5mmを超えていれば生検や外科的な切除を行う。	10mm を超える部分充実型結節には、PET/CT [©] を考慮する。
多発性の subsolid nodules		
すりガラス型結節 <5 mm	経過観察の CT を2年後と4年後に行う	5mm 以下のすりガラス型結節の他の原因を考慮する
目立つ病変 [△] がない、すりガラス型結節で5mm以上の場合	3ヶ月後にCTを行い持続的に存在していれば、1年毎のCTを3年以上行う	PET/CT [©] は推奨しない
部分充実型もしくは充実性部分がある目立つ病変の場合	初回の経過観察を3ヶ月後に行う。持続的な存在が確認されれば生検もしくは外科的な切除を行う。特に充実性部分が5mm以上の病変の場合に、生検や外科手術を行う。	肺癌を疑う目立つ病変 [△] がある場合は肺機能温存手術を考慮する
注意：このガイドラインは詳細な検討を前提としている。可能であれば継続的に低線量 CT を利用する。(特に長期にわたる経過観察が必要な場合や若年者の場合。) 比較は常にベースとなる撮影に対して行う。		

[△]めだつ病変の定義はコンセンサスが得られていませんが、以下のようなものがあげられます。部分充実型結節 (特に5mm以上の充実性部分を有する場合)、10mm以上のすりガラス型結節、辺縁にスピキュレーションを有する部分充実型結節、すりガラス型結節や部分充実型結節で経過観察中にサイズや吸収値に変化がある場合、bubble-like もしくは網状の陰影、充実型結節で浸潤癌を疑わせる病変。

[©]PET/CT による結節の性状評価は、日本ではまだ保険適応がありません。