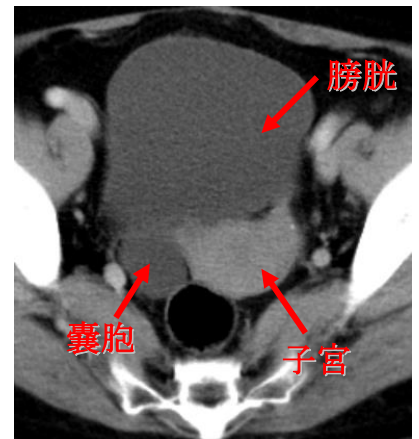


～ CT や MRI で偶然発見された付属器嚢胞の扱い (ガイドラインご紹介) ～

CT もしくは MRI で観察された付属器の嚢胞性腫瘍の対応には議論があります。今回は2013年の American College of Radiology (ACR) のガイドラインで対応不要とされている嚢胞の所見をあげます。

このガイドラインは専門家グループが文献などを参考にコンセンサスで作成したもので、成人女性の「良性嚢胞」や「良性の可能性が高い嚢胞」に関して、以下の大きさまでは精査や経過観察は不要としています。なお超音波検査での ACR のガイドラインと若干異なります。



	Benign appearing cyst 良性所見の嚢胞	probably benign cyst 良性の可能性が高い嚢胞
閉経前	5cm	3cm
閉経後 5 年まで	3cm	3cm
閉経後 5 年以上経過	3cm(または 1cm)	1cm
これ以外の嚢胞性腫瘍には経過観察や超音波検査など、所見に応じた対応が必要		

【良性所見の嚢胞】 (一部省略)

次のすべての特徴を備えていること

- (a) 楕円形または円形
- (b) 単房性で、均一な液体の吸収値または信号を有する (閉経前の場合には出血による層形成があってもよい)
- (c) 壁は薄く不整がないこと
- (d) 充実性部分や壁在結節がないこと

【良性の可能性が高い嚢胞】

良性の嚢胞と同様ですが、以下の所見がある場合

- (a) 角張った形状
- (b) 円形もしくは卵円形ではない
- (c) 嚢胞部分が明瞭には描出されていない (金属によるアーチファクトで不明瞭な場合。画像の劣化がある場合 (技術的な問題であったり、造影剤が使用されなかった一部の症例で生じる。))

なお病変としないものとして以下があげられています。

- (a) 正常所見で低吸収を示す卵巣、黄体嚢胞の所見、正常サイズの卵巣の左右差
- (b) 病的意義のないもの 軟組織腫瘍を伴わない石灰化
- (c) 以前超音波検査や MRI で性状を検討されているもの
- (d) 2 年以上サイズと性状が変わらないもの

※ガイドラインは ACR 直接ではありませんが以下で閲覧可能です。(画像ニュース発行時)

https://geiselmed.dartmouth.edu/radiology/pdf/incidental_adnexal_2013.pdf