

臨床で使う「腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021年）」

◎工藤 真一郎¹⁾

大分春日内科循環器・エコークリニック¹⁾

腹部超音波検査にて指摘した病変は、医師による読影・診断がなされ、その後の方針が決まる。しかし、まずは検者の意思として、経過観察や精密検査を依頼することが多いと思われる。その際、数値基準や何らかの根拠をもって報告しているだろうか。

超音波検査は、装置や検者・被検者の状態で検査精度が大きく変わることは言うまでもない。特に腹部領域は検査対象となる臓器も多く、疾患も多岐にわたり検者の知識や経験だけでは判断に苦慮することも多い。

当院は循環器を標榜するクリニックである。腹部疾患を専門とする医師ではないため、方針について相談されることも多く、私の意見が反映されやすい。同じような環境の会員も多いのではないだろうか。明瞭な画像記録や検査技術の向上を心がけ、質の高い検査を目指し、依頼医との信頼関係を築くことも重要である。しかし、個人の経験に頼ることなく客観的で根拠のある判断基準を取り入れることも重要と考える。その根拠のひとつとして、「腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021年）」を紹介する。本マニュアルは、日本消化器癌検診学会、日本超音波医学会、日本人間ドック学会の3学会が合同で発表された。本来は、腹部超音波検診の質的向上と均質化、検査結果の共有化を諮ることが目的であるが、臨床に置き換えてもその役割を十分に果たすことができる。肝外胆管を例にとると、胆管径の計測位置や方法、胆摘後の上限値、胆管壁の評価など細かく記載されている。本マニュアルに則り評価し、その用語で記載すれば統一された根拠のある報告書となる。また、推奨装置や検査時間の目安、推奨記録画像や体位変換の重要性など、報告書以外にも臨床に取り入れるべき内容も多い。

特筆すべき点をいくつか紹介し、実際に臨床応用した症例を提示する。

【参考文献】

腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021年）