

## 皮下腫瘍の臨床診断における超音波の有用性

東 直行<sup>1</sup> 林 綾子<sup>2</sup> 佐藤 寛之<sup>2</sup><sup>1</sup>日本医科大学多摩永山病院皮膚科<sup>2</sup>日本医科大学多摩永山病院中央検査室

## Efficiency of Ultrasound for the Clinical Diagnosis of the Subcutaneous Tumor

Naoyuki Higashi<sup>1</sup>, Ayako Hayashi<sup>2</sup> and Hiroyuki Sato<sup>2</sup><sup>1</sup>Department of Dermatology, Nippon Medical School Tama Nagayama Hospital<sup>2</sup>Division of Laboratory Medicine, Nippon Medical School Tama Nagayama Hospital

図 1

超音波（エコー）検査は、近年皮膚科領域でも皮下腫瘍の診断で使用されている。当科では、中央検査室の協力を得て、1,282例（2006年1月～2010年12月）に実施し、手術症例（499例（39%））では病理組織検査と皮膚エコーの結果を照合し、その診断精度を上げる取り組みを行っている。皮膚エコーの利点は、1、非侵襲的で、簡便、ほかの画像診断に比べ安価。2、典型例では診断が容易。欠点は、1、被髪頭部は実施しにくい。2、特徴的所見に乏しい

図 1 GEヘルスケア・ジャパン社の超音波診断機 LOGIQ 7を使用し、14 MHzのプロブを用いている。

図 2 a：粉瘤：炎症のない典型例では囊腫構造と側方の著明な低エコー、底部後方の高エコー。b：石灰化上皮腫：石灰成分の沈着程度で変わるが、薄い高エコーより後方では

場合は除外診断的になることがある。と考える。皮膚エコーは、欠点に記載した症例や腫瘍サイズが大きい症例では、MRI、CTといったほかの画像診断と組み合わせることで、術前に、より臨床診断を絞り込み、有用な情報を提供してくれる診断機器であるといえる。図 2 に典型的な皮下腫瘍の皮膚エコー所見を供覧した。これら以外に、異物、脂肪腫、血管平滑筋腫、皮膚線維腫、血管腫、血栓、皮膚幼虫移行症の虫体などにも皮膚エコーが有用である。

は著明な低エコーを示す。c：反応性リンパ節腫脹：周囲より低エコーの楕円領域、内部の中央に線状のやや高エコー（リンパ節門）が見られる。d：ガングリオン：囊腫構造があり著明な低エコーで、場合によっては関節との連続性も確認できることがある。e、f：悪性腫瘍（類上皮肉

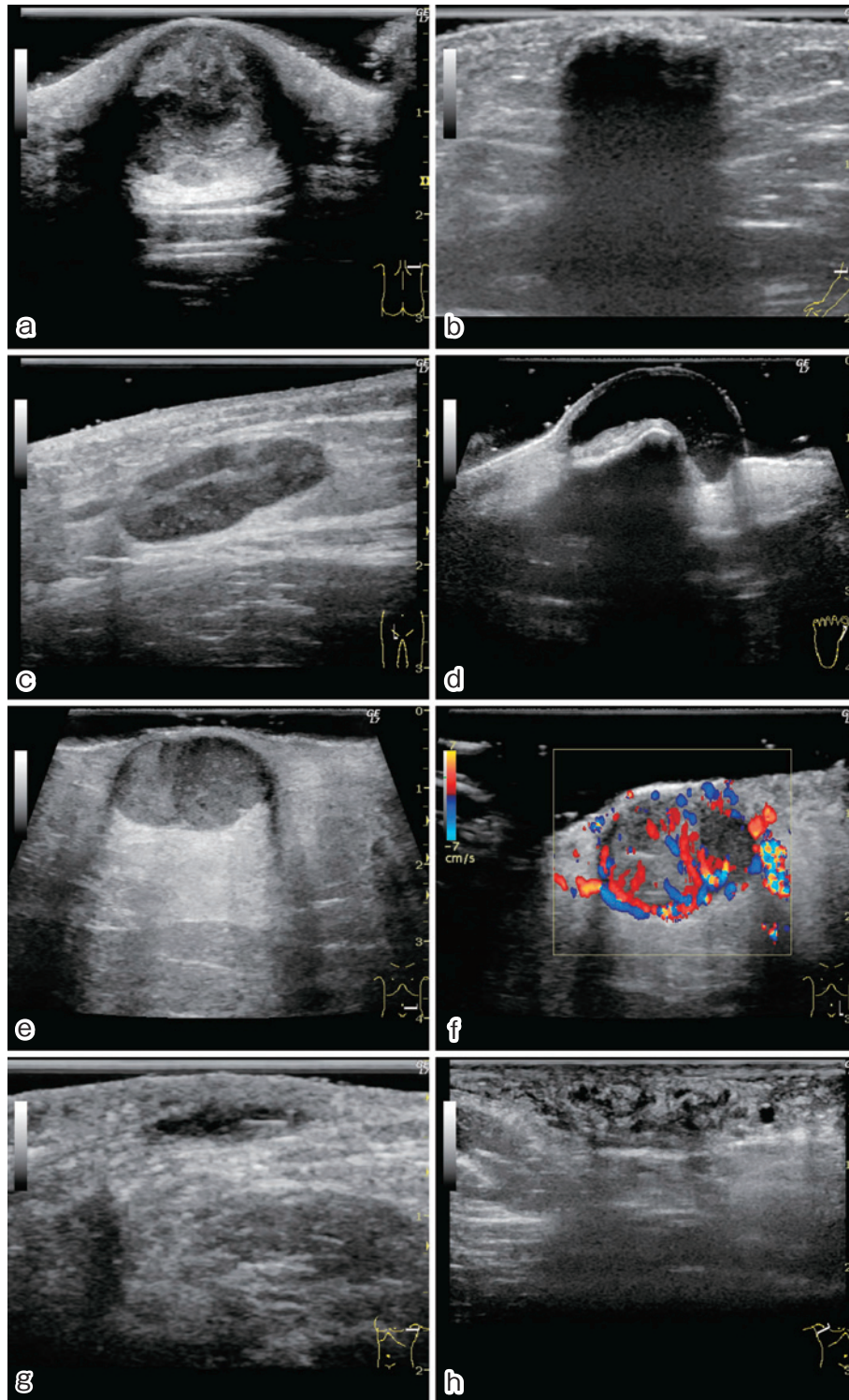


図 2

腫) : e では粉瘤のエコー所見に見えるが, f のドップラーにて, 内部の血流が豊富であり悪性が疑われ, 生検により診断された (粉瘤では内部は角化物のため血流はみられな

い). g : 毛巣洞 : 真皮内の低エコー領域内に線状の高エコー (毛髪) が認められる. h : 副乳 : 真皮内に入り組んだ低エコーの網状の領域 (乳腺組織) を認める.