

超音波検査実績(体表領域)

超音波診断報告書抄録

受験者氏名 _____ 本郷 直子 _____

抄 録 番 号	1	年 齢	56	性 別	女性
検 査 年 月 日	202〇年 〇月 〇日			疾患コード	A-1
施 設 名	日本超音波医学会病院				
[超音波検査所見]					
<p><乳房></p> <p>左側：C区域（2時方向）に充実性腫瘍を認める。大きさは、21×13×14mm。形状は不整形。エコーレベルは低、内部エコーはやや不均質、腫瘍内には点状高エコーも認める。後方エコーは不変である。境界部は、明瞭粗ざらと不明瞭の部分が混在し、境界部高エコー像も一部認められる。前方境界線に断裂を認める。カラードプラ法では、腫瘍内部に豊富な血流信号を認める。</p> <p>右側：乳房に異常所見は認めない。</p> <p><リンパ節></p> <p>両側の腋窩領域、鎖骨上領域、内胸領域に、有意なリンパ節腫大は認めない。</p>					
超 音 波 診 断 *	左乳癌（浸潤性乳管癌）				

抄 録 番 号	1	受 験 者 氏 名	本郷 直子
[主訴・臨床経過・血液検査・他の画像所見・手術所見・考察など]			
<p>主訴) 左乳房腫瘍 来院までの経過) 47歳、女性。左乳房の腫瘍を自覚し、近医クリニックを受診した。マンモグラフィおよび超音波所見などより乳癌が疑われ、精査・加療目的に紹介となった。</p> <p>既往歴) 高血圧 家族歴) 特記事項なし 血液検査) 血算、生化学検査、腫瘍マーカーを含め、異常所見は認めず。</p> <p>マンモグラフィ) 左乳房Middle - Outer領域に高濃度腫瘍を認める。形状は不整形で、spiculationを伴っている。腫瘍から末梢にかけて、淡く不明瞭な石灰化が線状に配列している。カテゴリ5と判定。</p> <p>超音波検査) 左乳房2時方向に腫瘍を認め、形状は不整形。内部エコーは低・不均質。内部に点状高エコーも認められる。前方境界線断裂を認め、境界部高エコー像が疑われる。</p> <p>造影MRI) 左乳房2時方向に、浸潤癌を指摘されている。造影パターンでも浸潤癌の所見を呈している。</p> <p>針生検) 浸潤性乳管癌</p> <p>臨床経過および考察) 左乳房に触診上も2cm程度の硬い腫瘍を触知し、マンモグラフィでは不整形で、spiculationを伴う高濃度腫瘍を認め、微細石灰化を認めることなどからカテゴリ5、乳癌が疑われた。超音波検査でも、不整形の低エコー腫瘍を認め、前方境界線は断裂し、内部にマンモグラフィで認められた石灰化に一致すると思われる点状高エコーを認め、更に腫瘍内部にカラードプラーで拍動性の血流シグナルを認めた。典型的な浸潤性乳管癌の所見と考えられた。造影MRI検査でも、造影パターンなどから浸潤癌が示唆され、術前の確定診断のため針生検が施行され、後日外科的手術が施行された。最終病理診断は浸潤性乳管癌(硬性型)で、センチネルリンパ節の1個に微小転移を認めた。術前の画像評価は、腋窩リンパ節転移なしであったが、転移は1mm程度で超音波画像では描出困難であった。</p> <p>手術所見) 術中センチネルリンパ節では左腋窩に微小転移が認められた。 左乳房部分切除術および腋窩リンパ節郭清</p> <p>病理所見) 浸潤性乳管癌(硬性型)</p>			
最 終 診 断 *	浸潤性乳管癌(硬性型)		

公益社団法人日本超音波医学会理事長 殿

公益社団法人日本超音波医学会の定める超音波指導検査士(腹部領域)認定試験を受験する基準に十分な抄録であることを認めます。

公益社団法人日本超音波医学会
認定超音波指導医または代議員氏名
(自署)

印

指導医の場合記入してください(SJSUMNo -)

抄 録 番 号

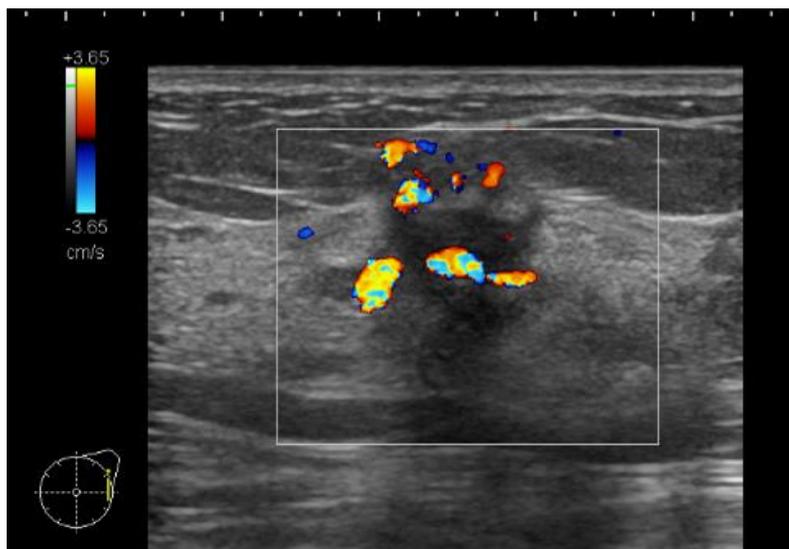
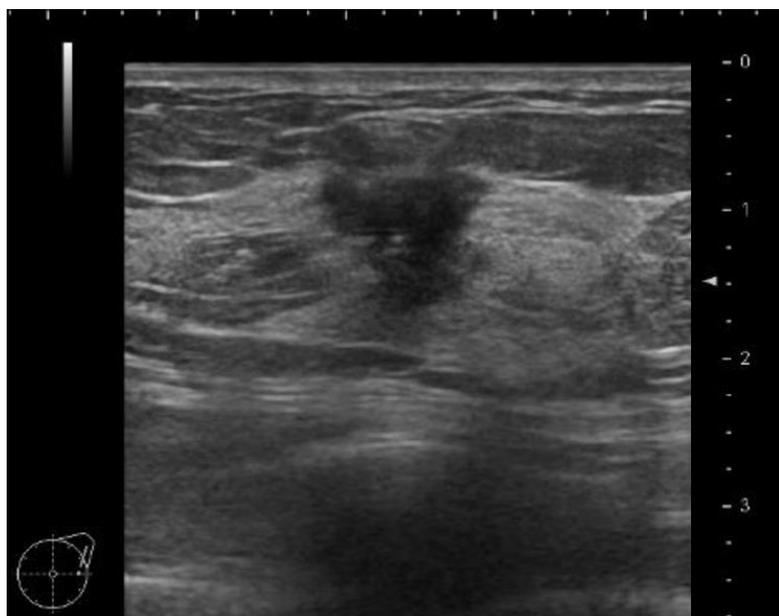
1

受 験 者 氏 名

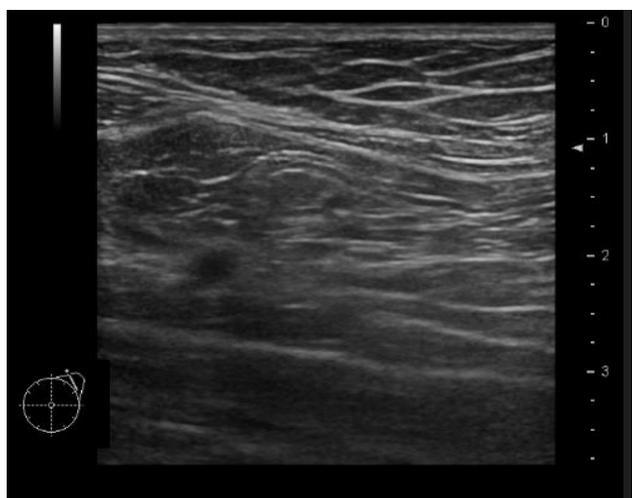
本郷 直子

[写真貼付欄]

※写真裏面に、受験者氏名・受験領域・抄録番号を付記し、はがれないように貼付すること。あるいは、電子画像をコピー&ペーストで貼り付けてもよい。（写真は1症例につき5枚以内とする）。



カラードプラ



左腋窩リンパ節

[スケッチ記入欄]

※スケッチは手書きとする。※パソコンのドローソフトを用いて作成したシエーマは認めない
鉛筆書き可。

