

# 公益社団法人日本超音波医学会平成 29 年度頸部リンパ節超音波研究会抄録

代表 : 古川まどか (神奈川県立がんセンター頭頸部外科)

## 第 1 回

日時 : 平成 29 年 6 月 8 日 (木)

会場 : ウェスティン都ホテル京都 (京都市)

**2017-1 Examination about ultrasonographic diagnosis of cervical lymph node after chemoradiotherapy.-The utility of ultrasound in the diagnosis of cervical lymph nodes after chemoradiotherapy-**

花井信広 (愛知県がんセンター中央病院頭頸部外科)

## 2017-2 頸部リンパ節診断手順の現状について

古川まどか (神奈川県立がんセンター頭頸部外科)  
リンパ節計測の現状と問題点について前回の研究会での議論および問題提起について説明した。

## 2017-3 リンパ節の計測法に関する問題点

花井信広 (愛知県がんセンター中央病院頭頸部外科)

現行の計測方法での計測誤差に関する検証と臨床への影響の有無について検討したデータを用い、現行の計測法が臨床上問題ないことを検証した。

## 2017-4. 術前頭頸部超音波診断と最終診断結果のフィードバックについて

下出祐造 1), 岸本和弘 2), 川上 理 1), 熊井理美 3), 中村有加里 3), 石倉友子 3), 能田拓也 3), 山田健太郎 3), 辻 裕之 1)

1) 金沢医科大学頭頸部外科学講座, 2) 宮城県立がんセンター頭頸部外科,

3) 金沢医科大学耳鼻咽喉科学講座

術前の超音波診断を、手術所見や術後の病理診断を正確に対比するための工夫として、頸部解剖図を用いる方法について述べた。

## 2017-5 耳鼻咽喉科機能評価における超音波診断の応用

福原隆宏, 堂西亮平, 松田枝里子, 竹内裕美 (鳥取大学医学部感覚運動医学講座耳鼻咽喉・頭頸部

外科学分野)

耳鼻咽喉科領域、特に喉頭機能評価における超音波診断の活用法を、具体例を挙げ報告した。

## 2017-6. 超音波診断に役立つ唾液腺疾患の知識

佐藤雄一郎 (新潟県立がんセンター新潟病院 頭頸部外科)

## 第 2 回

日時 : 平成 29 年 9 月 8 日 (金)

会場 : ホテル日航金沢 (金沢市)

## 2017-7 金沢医科大学初期研修医に対する頭頸部超音波研修の試み

下出祐造 (金沢医科大学)

## 2017-8 超音波診断による唾液腺癌とそのリンパ節転移診断について

古川まどか (神奈川県立がんセンター)

唾液腺腫瘍は良悪性の鑑別診断が難しい疾患として知られており、良性腫瘍やリンパ節腫脹として手術を施行したところ病理診断で唾液腺悪性腫瘍であることが判明し、その後の治療に苦慮する症例にしばしば遭遇する。

超音波像によって悪性が疑われる部分的所見を見逃さず、悪性部分が疑われる部位を選んで FNAC を行うことで、唾液腺腫瘍の術前良悪性診断の成績はより向上するものと思われた。

## 2017-9 化学放射線療法後の頸部リンパ節診断に関する検討

花井信広 (愛知がんセンター)

研究進捗状況および学会・論文公表状況について報告した。

## 2017-10 造影超音波による頭頸部癌リンパ節転移診断研究

志賀清人 (岩手医科大学)

研究進捗状況および学会・論文公表状況について報告した。

## 2017-11 頭頸部癌頸部リンパ節転移診断基準多施

## 設研究

古川まどか(神奈川がんセンター)

研究進捗状況および学会・論文公表状況について報告した。

## 第3回

日時：平成29年11月3日(金)

会場：ロワジュールホテル那覇 (那覇市)

### 2017-12 口腔癌におけるソナゾイドを用いたセンチネルリンパ節同定法

脇坂尚宏(金沢大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

ステージ1, 2の口腔癌に対し、超音波造影剤であるソナゾイドを用いたセンチネルリンパ節生検法について報告した。

### 2017-13 超音波エコーによる耳下腺腫瘍の局在診断

東野正明、河田了(大阪医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

耳下腺良性腫瘍に対する手術では、腫瘍の完全切除と顔面神経の温存が必須である。しかしながら、通常の耳下腺良性腫瘍の場合、術後顔面神経麻痺は、一時的な麻痺が8~65%、永続的な麻痺が0~7%生じるとされる。顔面神経を安全に温存するためには、腫瘍と顔面神経の位置関係を把握することが重要である。術前の局在診断は重要であり、当科では浅葉腫瘍、深葉腫瘍に加えて、下極腫瘍の3つに分類している。しかし、一般的に顔面神経を画像上に描出同定することは困難であり、我々は通常のMRIに加えて、頸部超音波エコーによって局在診断を行っている。耳下腺良性腫瘍手術におけるより安全な顔面神経の同定について考えていきたい。

### 2017-14 化学放射線療法後の頸部リンパ節診断に関する検討

花井信広(愛知がんセンター)

研究進捗状況および学会・論文公表状況について報告した。

### 2017-15 造影超音波による頭頸部癌リンパ節転移診断研究

志賀清人(岩手医科大学)

研究進捗状況および学会・論文公表状況について報告した。

### 2017-16 頭頸部癌頸部リンパ節転移診断基準多施設研究

古川まどか(神奈川がんセンター)

研究進捗状況および学会・論文公表状況について報告した。

## 2017-18 Symposium ENT-Head and Neck

### Ultrasound in Taiwan and Japan

1) Tsung-Lin Yang (Department of Otolaryngology, National Taiwan University Hospital and National Taiwan University College of Medicine, Taipei, Taiwan)

2) Madoka K Furukawa (Department of head and neck surgery, Kanagawa Cancer Center)

The recent advances in ultrasonography could make it possible to gain much information, and to assess the findings with visualization of tissue constructions, organ movements and fine blood flow, and Surgeon Performed Ultrasound (SUS) has become a popular and valuable tool.

Since otolaryngologist / head and neck surgeon must examine not only thyroid but also every parts in head and neck, a complementary examination of every part of head and neck other than thyroid gland should be recommended on the thyroid ultrasound examination as SUS.

The standardization of head and neck ultrasonography is important to make head and neck ultrasonography confident. The method and technique of systematic ultrasound for screening on the wide area of the neck and the diagnostic procedure of many kind of neck diseases which found incidentally in thyroid ultrasound

examination must be established.

The head and neck ultrasonography is contributing to medical improvement of otolaryngology-head and neck surgery. Its usefulness as a primary care ultrasonography (point of care ultrasonography: POCUS) for the patients with head and neck tumor should be indispensable for the diagnosis and treatment plan for salivary gland tumor, distinction of lymphoma, lymph node metastasis from the head or neck area and the other organ malignancy.

3) Takahiro Fukuhara (Department of otolaryngology, head and neck surgery, Tottori University faculty of medicine)

#### 第4回

日時：平成30年1月26日（金）

場所：栃木総合文化センター（宇都宮市）

2017-19 ハンズオンセミナー 頸部エコーを最初から丁寧に

- 1) 超音波機器のセッティング  
岸本和大（宮城がんセンター）
- 2) 頸部スクリーニング方法と頸部の血管・神経・筋肉の解剖  
高橋剛史（新潟がんセンター）
- 3) 甲状腺の解剖とスキャン  
堂西亮平（鳥取大学）
- 4) 唾液腺の解剖とスキャン  
西川大祐（愛知がんセンター）
- 5) リンパ節の解剖と不キャン  
能田拓也（金沢医科大学）
- 6) 正しい穿刺方法  
橋本香里（四国がんセンター）

効果的な頸部POCUSのために必要な頸部超音波診断の基本的事項

（1）超音波機器の設定、探触子の選択、頸部の超音波検査では7.5MHz以上（10MHz前後）、視野幅が40mm程度の探触子が使用さ

れる。通常は、皮膚から40-50mm程度の深さまでを観察できればよく、焦点は20-25mm程度に合わせる。

#### （2）頸部超音波診断の基本手技

通常、患者は仰臥位とし、検者は患者の右側に座り右手に探触子を持って検査を行う。診察の状況によっては、患者が座位や側臥位の状態では検査を施行せざる得ないこともあるが、頸部臓器は形状や解剖学的位置関係が体位によって大きく異なるため、まずは仰臥位で基本手技を習得することが重要である。

#### （3）甲状腺

甲状腺は前頸部、気管の表層にあり超音波で描出しやすい臓器である。びまん性に病変が生じる内科的疾患から、腫瘍性病変まで多彩な病変があり、若年者にも様々な疾患が生じるため、放射線被曝の心配が不要な超音波検査が重要視されている。

#### （4）唾液腺

唾液腺のうち超音波で観察する対象となるのが耳下腺と顎下腺である。唾液腺疾患の超音波診断では一つの断面像で判断するのではなく、立体構造として唾液腺全体の所見と病変部位の所見を確実にとらえて診断することが重要である。

#### （5）リンパ節

頸部には多くのリンパ節が存在し、様々な原因で腫脹をきたす。癌の転移や悪性リンパ腫といった悪性疾患や頸部リンパ節結核のような取扱いに注意が必要な疾患の可能性もあり、個々のリンパ節の詳細な観察や、経過観察における超音波検査の役割は大きい。

#### （6）穿刺について

安全性と確実性のために超音波ガイド下での穿刺が必要である。