

第10回
消化管 CT
技術研究会

5

特番！
タブレット使用
全員参加型
企画

みんなで
解析
CTC!

司会：小倉 敏裕
群馬県立県民健康科学大学
鈴木 雅裕
国立がん研究センター中央病院

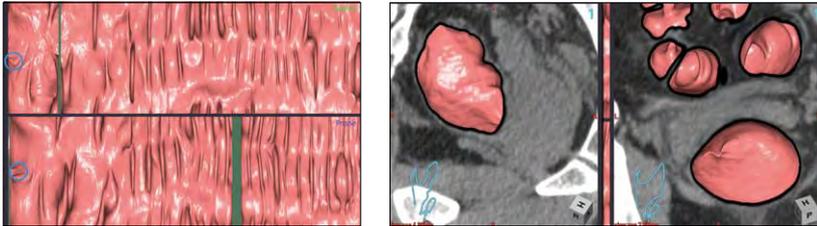
第7回から始まった参加型タブレット企画は進化を続け、今回で4回目となる。前回の第9回では、事前に大腸CT検査業務における疑問点や質問を集め、当日は参加者がアンサーパッドを用いたQ & A形式で回答するという内容だった。今回は、CTC解析アプリケーションと症例データが入ったタブレット100台が会場に配布され、CASE1から5までの出題に沿って、病変のチェックや、部位、肉眼型分類などをアンサーパッドで回答するという方法で進行した。参加者は、日々の大腸CT検査で行っている読影や解析を会場で疑似体験し、アンサーパッドの回答を参考に比較検討したり、司会者の解説を聞いたりして知識を深めていた。以下に、出題からの抜粋を提示する。

(共催：東芝メディカルシステムズ(株)、アミン(株)、企画協力・画像提供：ザイオソフト(株))

CASE 1

タブレットのVGP画像上に設定されたマーク1～6をチェックし、所見と判断した場合は部位や肉眼型を特定する。

Q1：マーク1を探せ！

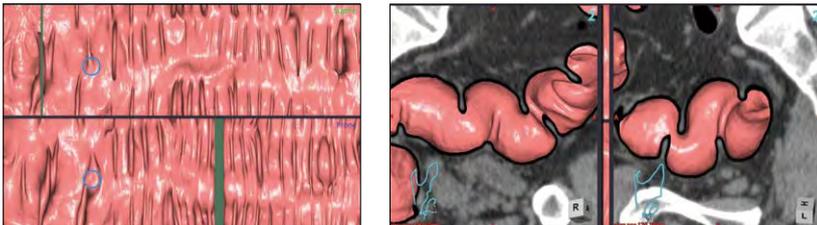


【解説】マーク1は肛門のところで所見は認められない。肛門周辺はVGP(左)だけでなく、VE + MPR(右)で必ず確認することがポイントである。

Q1：CASE1 マーク1を探せ！

①：所見 (隆起性病変)	33.3%
②：所見 (その他)	9.1%
③：残渣	6.1%
④：描出不良部位	0%
⑤：異常なし	51.5%

Q2：マーク2を探せ！

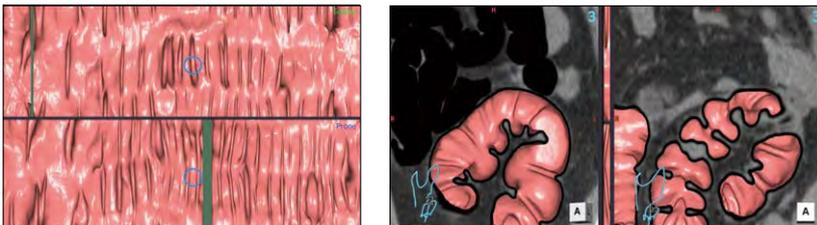


【解説】マーク2は特に所見は認められない。VGP(左)では襞がまっすぐ表示されるのが特徴だが、まれに伸びたように見える場合もある。気になったところはVE + MPR(右)で確認し、チェックすることが重要である。

Q2：CASE1 マーク2を探せ！

①：所見 (隆起性病変)	3.8%
②：所見 (その他)	7.7%
③：残渣	7.7%
④：描出不良部位	0%
⑤：異常なし	80.8%

Q3：マーク3を探せ！



【解説】マーク3のところは異常は認められないが、VGP(左)の下段に緑のバンドが見える。これは、拡張が十分でなかったり、屈曲がきついなどの原因で見えていない部分になるため、描出不良部位となる。その場合、該当箇所の前後も含めて反対体位で必ず確認する必要がある。

Q3：CASE1 マーク3を探せ！

①：所見 (隆起性病変)	3.2%
②：所見 (その他)	3.2%
③：残渣	9.7%
④：描出不良部位	16.1%
⑤：異常なし	67.7%