

産婦人科領域の画像検査の推奨度に関する、 ガイドライン間の齟齬の研究

鳥取大学医学部病態解析医学講座 画像診断治療学分野（主任教授 藤井進也）

藤井進也

An evaluation of the discrepancies regarding the recommendation degrees in imaging among guidelines in the obstetrical and gynecological fields

Shinya FUJII

*Division of Radiology, Department of Pathophysiological and Therapeutic Science,
Faculty of Medicine, Tottori University, 36-1, Nishi-cho, Yonago, Tottori 683-8504, Japan*

ABSTRACT

The aim of the research was to evaluate discrepancies regarding recommendation degrees in imaging among the guidelines in the obstetrical and gynecological fields. Twenty-nine clinical questions (CQ) were assessed. Discrepancies were found among the 4 CQs, and subtle discrepancies were found among the 2CQs. The causes of these discrepancies may be due to different view points when making CQs for each guideline, as well as the influence of the subjectivity in deciding the recommendation degrees. (Accepted on June 24, 2019)

Key words : discrepancy, guideline, gynecology, obstetrics, imaging

はじめに

治療に関する診療ガイドラインは、システマティックレビューや、益と害のバランスの考慮、患者の視点の取り入れなど、近年その作成手法が徐々に確立しつつある。しかし診断領域、特に画像検査に関しては、多くの診療ガイドラインに登場するにも関わらず、推奨度の決定方法が定まっていない。その結果、診療ガイドライン間で画像検査の推奨度に乖離がある状況が発生している。

そこで本研究の目的は、産婦人科領域において、

診療ガイドライン間で、画像検査の推奨度にどの程度乖離が生じているかを調査し、齟齬の要因を抽出することである。

方 法

下記のガイドラインを対象として研究を行った。

- ・画像診断ガイドライン2016年版
- ・産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2017
- ・産婦人科診療ガイドライン産科外来編2017
- ・子宮体癌治療ガイドライン2018年版

- ・子宮頸癌治療ガイドライン2017年版
- ・卵巣がん治療ガイドライン2015年版
- ・急性腹症ガイドライン2015

画像診断ガイドライン2016年版から産婦人科領域のクリニカルクエスション（以下CQ）を抽出し、その他の診療ガイドラインから、それに対応するCQを抽出し、推奨度の齟齬を分析した。

結 果

のべ29個のCQが研究対象となった。

調査対象のCQのうち、推奨度に齟齬があるものは4個、齟齬とまでは言えないが、ニュアンスが異なるものが2個、その他、画像診断ガイドラインのCQに対応するような推奨度が設定されているCQがないものが4個認められた。

①画像診断ガイドラインの「CQ120 子宮腺筋症の診断にMRIは有用か？」の推奨度C1¹⁾に対して産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2017の「CQ217 子宮腺筋症の診断と治療は？ 症状、内診、超音波検査により診断するが、子宮筋腫や子宮肉腫との鑑別を要する場合にはMRI検査を行う。」が推奨度Bと記載されている²⁾。本文中では、Champaneriaら³⁾の論文内の同じデータが示されているものの、画像診断ガイドラインではMRIのほうがUSよりも高い正診率、産婦人科診療ガイドラインではMRIとUSの感度・特異度は同等と記載されている。一方、推奨度は前者がC1、後者がBと決定されており、同じ結果で異なる解釈がなされている。

②画像診断ガイドラインの「CQ124 子宮体癌の病期診断に画像診断は有用か？」のMRI、CTの推奨度B、PET（PET/CT）の推奨度C1¹⁾に対して、子宮体癌治療ガイドライン2018年版の「CQ08 進行期推定に有用な画像検査は？ 筋層浸潤・子宮頸部間質浸潤をMRIで評価することを強く奨める。リンパ節転移・遠隔転移をCT、MRI、PET/CTなどで評価することを強く奨める。」が推奨度Aとされている⁴⁾。

CT、MRIに関してはほぼ同じ立場である。PET/CTに関しては感度が低く、小さなリンパ節転移の検出は困難であることは両ガイドラインで書かれている。画像診断ガイドラインではC1であ

るが、体癌治療ガイドラインではモダリティー別ではなく、リンパ節転移・遠隔転移で括られており、CT、MRI、PET/CTなどで評価することが推奨度Aとされている。

③画像診断ガイドラインの「CQ132 画像検査法で偶然発見された付属器腫瘍はどのように取り扱うか？ USの推奨度C1（閉経前5cm以下、閉経後早期3cm以下、閉経後後期3cm以下の単純性嚢胞

閉経前・閉経後早期3cm以下、閉経後後期1cm以下の良性と考えられる嚢胞）、推奨度A（上記以外のすべての腫瘍）、MRIの推奨度C1（閉経前・閉経後早期5cm、閉経後後期3cmより大きな単純性嚢胞 閉経前5cm・閉経後早期3cm、閉経後後期1cmより大きな良性と考えられる嚢胞）、推奨度B（上記以外のすべての腫瘍）」¹⁾に対して、産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編「CQ219 嚢胞が大きい場合（長径6cm以上）または嚢胞による症状がある場合は、手術を勧める。」が推奨度Bとされている⁵⁾。

画像診断ガイドライン2016では推奨度がUS、MRIとに分けられており、大きさの基準が細分化されている。また、大きさの基準が異なっている。

考 察

画像診断ガイドラインでは画像検査の必要性という観点から論じられていることが多い。しかしながら、他科のガイドラインでは治療の観点からCQが作成されていることが多く、画像検査に関して細分化されて検討が行われていることは少なく、そのために推奨度に齟齬が生じることがあると考えられた（②、③）。画像診断ガイドライン2016のCQに相当するようなCQがないことも複数のCQで認められたが、同様の理由に起因すると考えられた。③では大きさの基準が画像診断ガイドライン2016では最大5cm、産婦人科診療ガイドラインでは6cmと異なる。後者では本文中に長径6cm以上の嚢胞では捻転のリスクが高く、手術を勧めるとの記載があり、引用論文中には捻転した症例の89%が5cmよりも大きかったと記載されている⁶⁾。このことから画像診断ガイドラインと同様に5cmを基準とした方が適切ではないかと思われた。

また、同じ論文内の同じデータにも関わらず異なる解釈をしている検討もあった（①）。産婦人科

診療ガイドラインでは、MRIは観察者による差が少ないとの記載もあり、産婦人科医の実臨床での経験（USで筋腫と思っていた病変が腺筋症であった等）が推奨度に影響している可能性があるかもしれない。一般的にガイドラインの作成に際しては少なからず、作成委員の経験や実臨床での状況といった要素が入り込むものと考えられ、齟齬の要因になり得ると考えられた。

これらの齟齬を減少させるには放射線科医と産婦人科の間の意見交換も重要であろう。CQ設定やガイドライン作成に際して双方が関わることにより、このような齟齬を減少させることが出来る可能性はあると考えられた。

結 語

齟齬の要因としてガイドラインCQ作成時の観点の違いや、推奨度決定時の主観の影響が考えられた。

本研究は平成30年度厚生労働行政推進調査事業費（H30-医療-指定-024, 研究代表者 隈丸加奈子）の助成を受けたものである。

研究全般についてご指導、ご助言を頂きました研究代表者の順天堂大学放射線医学教室放射線診断学講座 隈丸加奈子先生に深謝申し上げます。

引用文献

- 1) 婦人科. 日本医学放射線学会編, 画像診断ガイドライン2016年版, 東京, 金原出版. 2016. p393-437.
- 2) 腫瘍 CQ217子宮腺筋症の診断と治療は?. 日本産婦人科学会・日本産婦人科医会編, 産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2017, 東京, 日本産科婦人科学会. 2017. p94-96
- 3) Champaneria R, Abedin P, Daniels J, Balogun M, Khan KS. Ultrasound scan and magnetic resonance imaging for the diagnosis of adenomyosis: systematic review comparing test accuracy. Acta Obstet Gynecol Scand. 2010; **89**: 1374-1384.
- 4) 初回治療 CQ08進行期推定に有用な画像検査は? 日本婦人科腫瘍学会編, 子宮体癌治療ガイドライン2018年版, 東京, 金原出版. 2018. p91-93.
- 5) 腫瘍 CQ219良性腫瘍と考えられる卵巣のう胞の鑑別診断と管理は?. 日本産婦人科学会・日本産婦人科医会編, 産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2017, 東京, 日本産科婦人科学会. 2017. p99-102.
- 6) Houry D, Abbott JT. Ovarian torsion: a fifteen-year review. Ann Emerg Med. 2001; **38**: 156-159.