

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業

「IgG4 関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究」班

病理（兼・放射線科）分科会議事録

日時：平成 30 年 1 月 20 日（土）14 時～16 時 30 分

会場：金沢大学附属病院放射線科医局

参加者：能登原憲司、藤永康成、井上大、小山貴

1) 自己免疫性膵炎臨床診断基準 2011 の改訂について 進行：藤永康成（信州大学）

- 改定の経緯についての説明（藤永）
- 膵癌を示唆する所見を認めた場合の注意喚起が重要（病理組織の採取、専門家への紹介などの重要性を強調）（藤永、井上）
- 4cm 以下の AIP と膵癌を比較すると、capsule-like rim は実は出現頻度が低いが、特異度が高いため重要性を強調してもよい（藤永）
- 膵病変のみに注目すると Lymphoma との鑑別は難しいことがある（藤永）

診断基準の文言の修正

- MRCP: 現在の draft に大きな修正は不要。狭細部からの分枝膵管の評価は困難なことが多い、という記述がよい（井上、小山）
- Dynamic MRI の扱いについて：推奨される（井上、藤永）。Speckled enhancement を確認するには dynamic が必須。CT でも細かい撮影条件で施行されていればきれいに認められる（藤永）
- CT, MRI はまとめて記載し（capsule-like rim も CT だけでみられるわけではない）可能な限り造影剤急速静注によるダイナミック 撮像を推奨する（全員の合意）。単純 MRI は CT よりも病変を明瞭に描出、については膵癌との検討が十分でないため記載しない（全員の合意）。主膵管貫通像は実際には頻度が低いため、みられることがある、が誤解のない表現である（藤永）。T2 強調で capsule-like rim が低信号であることは重要で（小山）記載しておく。
- 膵癌を示唆する所見について：動脈の変化は、自己免疫性膵炎ではあっても壁の不整で、高度狭窄は膵癌に特徴的（井上）。神経周囲浸潤は特殊な撮像が必要なので記載しない（藤永）。“膵癌に特異的”という表現は相応しくなく、“膵癌を示唆する所見”とする。改定案では、EUS-FNA による組織診断は限局性病変で ERCP を行わない場合には必要とされ、癌が疑わしい場合に強調して推奨することには矛盾があるかもしれないので、“膵癌の可能性を考慮し慎重に診断を進める”という表現にする。
- 少し時間を置いて、3 人で再度内容を審議し、川先生に報告する。

2) 自己免疫性膵炎・放射線診断のためのガイダンス作り 進行：能登原憲司（倉敷中央病院）

方針

- 目的：放射線科医のための診断ガイドの作成

- ガイドラインはこの場合、そぐわない(全員の合意)。ただし、現時点で名称は決められず、“ガイドダンス(仮称)”とする。
- 自己免疫性膵炎の疑われる所見を紹介し、見逃すことがないように啓蒙することも重要(井上)。
- 一般の放射線科医を対象とする(藤永先生の質問への能登原の回答)。
- アトラス的な内容にすることも検討。
- Specificity を重視するべきか、sensitivity か(小山)? 最大公約数の specificity (藤永)。
- 文献検索は行う。
- 専門家委員会には、角谷先生、蒲田先生、入江先生に入ってください。

作成の進め方

- 作成委員(藤永、小山、井上)による分担執筆、その後、全員でチェック。必要であれば、放射線関連の学会の際に分科会を開催。
- 症例検討会の開催を検討する。
- 専門家委員会による評価:メンバーは角谷先生、蒲田先生、入江先生。
- 班会議の活動の一環として行われる。報告書を作成し、英文誌に報告(日本の学会誌を想定)。2年後までに完成させる。
- 委員長は藤永先生にお願いする。

3) 症例検討

時間の都合で今回は割愛。

来年8月31日から開催される消化器画像診断研究会(金沢)の際、サテライトで症例検討会を行うことを検討する。

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業

「IgG4 関連疾患の診断基準並びに診療指針の確立を目指す研究」班

病理分科会議事録

日時：平成 29 年 12 月 15 日（金）12 時 30 分～

会場：金沢大学附属病院放射線科医局

参加者：能登原憲司、全 陽、佐藤康晴

1) 目的： IgG4 関連疾患と mimicker との鑑別診断

形質細胞型キャスルマン病をはじめとする様々な炎症性疾患において、病理学的ならびに血清学的に IgG4 関連疾患の診断基準を満たすことがある。ある程度の経験を積んだ病理医や臨床医であれば一定のレベルで鑑別することは可能であるが、多くは各個人の主観によるところが大きい。

現在のところ、客観的に両者を鑑別する鋭敏なバイオマーカーや病理所見は確立されていない。そこで、病理分科会では客観的に mimicker との鑑別に有用な指標を見出すことを目標とした。

2) 方 法

まずは、病理分科会のメンバーが mimicker と診断した病理標本ならびに臨床データを持ち寄り、標本を観察しながら検討することとした。

病理分科会メンバーのみならず、多くの病理医が参加する、平成 30 年 6 月 21 日～23 日に札幌市で開催される第 107 回日本病理学会総会において、その検討会を行うこととした。

行う際には事前に岡崎班を通じて、開催日時をアナウンスし出来る限り多くの参加者を募ることとした。