# 不適切な MMG 画像の検討

〇玉根 香織、松井 志穂、半澤 俊和、鈴木 順造

【はじめに】

マンモグラフィ（MMG）のポジショニングにおいて重要な点は「病変漏れがないように乳腺全体を描出することである」と乳がん検診の手引きに明記されている。しかし、この簡潔な一文を忠実に実践することは容易ではない。個々の体型や乳房に合わせたポジショニングにおいて、MMG 撮影を行う技師は常に臨機応変な対応が求められ、マニュアル通りにいかないことが大半である。MMG の標準撮影法は MLO(内外斜位方向撮影)とされており、MLO を補完する目的で CC(頭尾方向撮影)が用いられる。この左右計 4 枚の画像に、乳房を最大限描出できるかは撮影技師の力量に依存している。

この度、診断に適した画像が得られなかった MMG 撮影を検証することによって、より精度の高い検査を可能にすることを目的とする。

【事例】

当協会で実施した検診において、右乳房に腫瘤が指摘されていたが、後日実施した精密検査では腫瘤の半分程度しか描出されていない例があった。

【考察】

描出不良の原因として、検査前に過去画像を参照しておらず、目的病変の位置、形状、性質を把握していないこと、受診者に合わせた適切なポジショニングができていないこと、撮影直後の所見確認が不十分であることが考えられた。

撮影画像をもとに他技師とポジショニング不良の原因と改善方法について検討を行った。

対策として、腋窩付近まで手を差し入れ指先で肋骨を確認し、外側乳腺を十分に引き寄せること、乳房後方の脂肪組織を掴む際の親指の位置、向き、手の形を意識すること、手のひら指先を使って乳腺全体を前方に引き出しながら広げること、ポジショニング中に受診者の身体が後方に引けないように腕で固定し、圧迫板が正中に近づいたタイミングで上体を真正面に戻すことなどが有用であるとの結論が得られた。

【今後の取り組み】

今後の取り組みとして、検査前に過去画像を参照し、目的病変の位置、形状、性質を把握すること、適切なポジショニングなどを目標に掲げて撮影を行うこと、そして撮影画像をもとに他技師とポジショニングの改善方法を検討すること、更に撮影画像の所見確認を行い、技師チェック用紙への記載及び読影結果の追跡を行うこととした。

【結語】

乳がんは女性の 9 人に一人が罹患し、その発見の契機は MMG によることが広く認知され、私達 MMG 検査に携わる技師は重責を担っている。最善の検査を模索してもポジショニングは技師 1 人で改善しようとも思うようにいかないことが多い。撮影した画像を複数の技師と深く掘り下げ、ポジショニングの改善方法を検討し、情報共有をすることが技術向上への近道であると考える。

今後、検査前の情報収集、撮影技術向上のための取り組み、撮影画像所見の確認を実施し、日々の検査に真摯に向き合っていくことが肝要であると思われる。