

編集後記

齊藤 裕輔 市立旭川病院消化器病センター

本特集号は「小腸腫瘍アトラス」と銘打って、多彩な小腸腫瘍性疾患を可能な限り網羅し、各疾患の要点と典型的かつ美しい画像、その組織像について掲載した。これまでに小腸疾患について各種画像所見を中心としたアトラスが数多く出版されているが、本号はコンパクトにまとめたアトラスの最新バージョンとして位置づけられる。

清水の序説でも述べられているように、小腸腫瘍の診断は近年格段の進歩を遂げており、以前の腹部腫瘍、腹痛、顕性出血を呈し、緊急手術で進行病変、巨大病変が診断された時代から、無症状、OGIB (obscure gastrointestinal bleeding)、腹部の不定愁訴に対してCT scanやVCE (video capsule endoscopy)、BAE (balloon assisted enteroscopy)などの精密検査が行われ、初期病変・小病変が発見される時代へと進化してきた。

小腸の腫瘍性病変は概観撮影法としてのX線造影検査、CTやMRIが診断に有用な管腔内≦管腔外病変と、内視鏡検査による詳細な表面構造の観察と生検による病理組織診断が可能な管腔内≧管腔外病変とに大きく分類される。本号を読むにあ

たって、腸管のどこに主座を置く疾患に対してどの診断モダリティが最も有用であるかを意識しつつ読み進めていただきたい。また、多彩な小腸・大腸疾患は、疾患ごとの記憶の箱(引き出し)をいかに正確に多く作れるかが、専門家への近道である。

消化管画像診断の専門家を目指す(少数の)医師においては、本号に提示されている疾患ごとに最も有用な診断モダリティの典型画像を頭にたたき込んでいただきたい。繰り返し読破・記憶することで、小腸腫瘍についての理解がさらに深まるとともに、診断能力が格段に向上するものと確信する。また、消化管画像診断の専門家を目指さない多くの医師においては、本号をざっと一読し、疾患概念をしっかりと、画像の特徴をぼんやりと記憶していただきたい。疾患の概念がしっかり記憶され、本号のどこに画像が記載してあったか、が思い出せれば、小腸腫瘍の“専門家ぶる”ことが容易に可能となるであろう。

多くの先生方に小腸腫瘍の“専門家ぶって”いただくために本号が役立てば幸いである。