

大腸癌の画像診断 up-to-date

序 説

坪山 尚寛 *

大腸癌は、日本を含む先進国において“common disease”といえる存在である。わが国でも、罹患数では全癌種中トップ、死亡数でも肺癌に次ぐ2位と、その存在感は年々増している。こうした中、その治療法は目覚ましく進化を遂げてきた。分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場、ロボット支援手術や術前治療放射線療法の導入など、選択肢は多岐にわたり、患者の予後やQOLの向上にもつながっている。さらに最近では、直腸癌に対し放射線治療と化学療法を組み合わせる臓器温存を目指す取り組みも始まり、ひと昔前とはまるで風景が違って見える。

では、画像診断はどうだろう。かつて我々放射線科医は、注腸検査を武器に大腸臨床の最前線に立っていた。病変の位置や形態を繊細に描き出すあの検査には、いわば職人芸のようなところもあり、私自身、少ないバリウムを盲腸まで送る工夫に熱中した日々を思い出す。しかし、内視鏡検査の技術が向上し普及するにつれ、注腸は静かに役目を終えた。今ではCTやMRIの業務に追われる日々の中で、大腸癌に特化して診断にかかわる放射線科医は決して多くない。教育的・学術的な場でも、“common disease”である大腸癌は、正直なところ、やや蚊帳の外に置かれてきた印象がある。

一方、海外ではCT、MRI時代においても大腸癌は主要な研究テーマであり続けた。CT colonography (CTC) はスクリーニングの有力な手段として確立され、大腸癌の早期発見に寄与してきた。直腸癌におけるMRIは、治療戦略を決定する上で

不可欠な存在として発展を続けていた。文献をひもとくと、蓄積された知見の厚みに驚かされる。

私は、10年ほど前から大腸癌の画像診断に深くかかわるようになった。きっかけは、ある消化器外科医から「ちゃんと大腸癌の画像診断をやって欲しい」と頼まれたことだった。術前CTで作った血管の3D画像が予想以上に喜ばれ、直腸癌のMRIは欧米のエビデンスに基づいた読影が求められた。プロトコルを整えると検査数が一気に増え、いつの間にか臨床試験にもかかわるようになり、研究活動の輪も自然と広がっていった。

最近、日本でも風向きが大きく変わりつつあると感じている。治療の多様化が進む中、画像診断の重要性が飛躍的に増している。画像診断の領域においても、大腸癌は明らかに注目すべき学術テーマになりつつあり、“common disease”らしい姿を垣間みることができるようになった。ただ、その熱量の差にはいささか懸念もある。外科医の側では画像を自ら研究対象にする姿勢が当たり前になりつつあるが、やはり放射線科医が携わってこそ、臨床と研究の質が一段高まると信じている。

そんな思いを背景に、本特集を企画した。最新の知見と実践的な撮影・読影のポイントを、私とは異なり長らく大腸癌診療の第一線で活躍されてこられた先生方にご執筆いただいた。お忙しい中、快くご協力くださった皆様に、心より感謝申し上げます。本特集が、日常診療に役立つ“手元の1冊”として読者の皆様に寄り添えれば、これ以上の喜びはない。

* 神戸大学大学院医学研究科内科系講座放射線医学分野

Takahiro Tsuboyama Department of Radiology, Kobe University Graduate School of Medicine