

臨床所見から考える呼吸器画像診断

序 説

富永 循哉 *

放射線診断医はX線、CT、MRIや核医学検査など、画像検査により診断を行います。胸部疾患において、画像のみでは診断が確実になることもありますが、非特異的な所見が多く、大抵は画像検査以外の種々の情報を参考に、日々のレポートを作成していると思います。例えば、急性に呼吸状態が悪化し、CT上、両肺にびまん性にすりガラス影を認めた場合、様々な疾患が鑑別に挙げられます。その際に、すりガラス影に伴う随伴所見を丹念に拾うことで、鑑別を絞り込むこともできますが、喀血の臨床症状、血液検査上で貧血の進行や基礎疾患の血管炎の既往を確かめることで、肺胞出血を鑑別の上位に挙げることも可能でしょう。

このように、日常診療の実状に照らした画像診断は臨床で重要と考え、今回、単なる画像の解説から一歩踏み込んで、臨床情報、各種検査所見を勘案した胸部疾患の画像診断を企画しました。

このようなアプローチは、実臨床に根ざしているため、特に、放射線診断医を目指す初学者の参考になりますし、臨床家に対して、放射線診断医がどのような思考でレポートを作成しているか、理解の一助にもなると考えました。

そこで、今回、日常臨床における画像診断を追体験できるように、症例提示の形式で本特集を編集することにしました。当企画では、対象となる疾

患を、①肺腫瘍、②肺感染症、③間質性肺炎、④多発性肺病変/びまん性肺疾患、⑤気道病変、⑥縦隔疾患、⑦肺循環障害/肺血管障害とし、それぞれについて胸部画像診断の専門家の先生方に執筆をご依頼しました。

各症例について、診断をする上で必要な、あるいは有用であった臨床情報や各種の検査結果、画像所見を提示し、それらをどのように参考にして画像所見を解釈し、画像診断に至ったか、最終的にどのような過程で確定診断に至ったかを解説していただきました。各専門家の先生方が、日常臨床でどのような思考で画像診断を行っているのか大変興味深く、参考にすべきところが大きいと考えます。最近、臨床、画像、病理のそれぞれのアプローチを段階的に統合していく multidisciplinary discussion (MDD) について保険収載する動きもあり、特に間質性肺炎については、MDDの形式で診断に至る過程を詳細に示していただきました。今後、MDDを診療に取り入れたいと考えられている方々にとって、大いに参考になると思います。

最後に、ご多忙の中、本特集にご賛同くださり執筆していただいた先生方に、心から感謝を申し上げます。また、読者の方々には、本特集を日々の読影に役立ていただければ幸いです。

* 東北大学病院放射線診断科

Junya Tominaga Department of Diagnostic Radiology, Tohoku University Hospital