

今どきの内視鏡インターベンション：術前，術後における画像診断のポイント

企画・編集 曾根美雪 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科

序説

今から約3年前、腹部CTを読影していて、胃から肝に一直線に横たわる金属ステントを初めてみたときには、本当に度肝を抜かれた。超音波内視鏡(EUS)の存在は知っていたものの、臍の細かな診断や生検ができるという程度の知識しかもち合わせていなかったのも、後からそれが「EUSガイド下瘻孔形成術」というものとわかり、まるで手術で胆管と腸をバイパスするような治療が内視鏡でできることに驚いた。当院には、ややアグレッシブで伝説の多い上司がおり、経皮的IVRで胆管と腸をバイパスするステント治療は何度かみたことがあるのだが、内視鏡でもそんなことができるとは思ってもみなかった(世間的には、逆に経皮的なバイパスのほうが珍しいらしいが)。

今や、高度な技術をもつ内視鏡医による瘻孔形成術や難易度の高い生検などは、珍しくはなくなった。そして、内視鏡技術の進歩に呼応して、適応判断や治療計画のための術前画像、効果判定や合併症診断のための術後画像の知識が、画像診断医に求められている。

そこで、本特集では、内視鏡インターベンションの最先端技術を脇岡 範先生、松元祐司先生にご紹介いただき、画像診断のポイントを菅原俊祐先生、渡辺裕一先生らにまとめていただいた。さらに、胆膵領域では、経皮的IVRと内視鏡インターベンションの対象疾患はほぼ同じで、ターフバトルになりかねないが、当院では、内視鏡インターベンションをIVRセンターで行っており、互いの得手・不得手を知り、助け合うことができる環境にある。世界でもおそらく類をみない「経皮的IVRと内視鏡のハイブリッド治療」について、その先駆けである荒井保明先生らに執筆していただいた。

このように特殊な環境であることと、内視鏡インターベンション、経皮的IVRともに施設により施行内容が異なることから、編集委員の先生方のご助言をいただき、本特集は国立がん研究センター中央病院の執筆者で構成させていただくこととした。最先端の内視鏡インターベンションを知るとともに、画像診断、IVRにおいても新たな領域として注目いただく一助となれば幸いである。

曾根美雪

1. 最新の胆膵内視鏡インターベンション-----1158
2. 内視鏡インターベンションと経皮的インターベンションの融合による新たな展開---1164
3. EUSガイド下胆膵内視鏡インターベンション：術前，術後画像診断のポイント-----1170
4. 最新の呼吸器内視鏡インターベンション-----1174
5. 呼吸器内視鏡インターベンション：術前，術後画像診断のポイント-----1180