

序 説

最近、あるcommon diseaseの画像診断でこんな経験をした。結果として誤診してしまったのだが、診断した医師に尋ねると「所見が典型的ではない」との回答であった。確かに教科書的な所見ではなかったが、筆者には「まれだが知っておくべき所見」と教わった記憶があった。

そこで、「典型的」について考えた。典型的な画像所見とは、一般的には「診断における感度(高い頻度でみられる)と特異度が高い所見」を意味すると思う。この点からは、確かに今回の所見は典型的ではなかった。では逆に、非典型的(典型的ではない)を考えた場合、非典型的な所見に頻度は低い知っておくべき所見(さらに特異度の高い所見)が含まれていることに気付いた。振り返ると、筆者自身、「非典型的な所見」を安易に、ときに言い訳に使ってきたのだ。さらにおそろしいのは、典型的ではないと考えた今回の所見が、common diseaseを否定する根拠になってしまったことである。画像診断医が常日ごろより心がけている「自分が知らない所見が存在する」「誤診の多くはcommon diseaseが典型的でない所見を呈した場合に生じる」も併せて忘れていたのである。

今回の企画では、新進気鋭の先生方に執筆をお願いした。いずれも高い診断能で知られる方々であり、それを裏付ける診断哲学、画像検査法(撮影・撮像のテクニックなど)、画像診断のポイントをおもちである。疾患もcommon diseaseを中心に、画像検査法、典型とされる基本的な画像所見に加え、まれだが知っておくべき画像所見についても取り上げていただいた。また筆者は、時間軸をとおして、最も多くの疾患を観察できるのは放射線科医であると自負している。電子カルテの普及により、この観察には詳細な臨床像と検査データも含まれる。

そこで今回、鑑別診断のために注目する臨床像・経過、検査所見についても解説していただいた。専門医を目指す先生方にはすべてが知識になると信じている。また、経験ある先生方にとっても、本稿が典型的所見について再認識いただく機会になれば幸いである。

掛田伸吾