

序 説

膵癌は、癌死亡原因の第4位に位置し、罹患者数と死亡者数はともに増加傾向にあり、日常診断する機会も増えている。膵は、解剖学的に対象が小さく、かつ、呼吸や消化管の蠕動およびガスの影響を受けやすく、良好な画像が取得しがたい特徴がある。しかしながら、近年の画像診断の進歩により、膵においても高空間・時間分解能の良質な画像が取得可能である。また、形態情報のみならず代謝や機能などの病態情報量も得られるようになっている。これらの恩恵により、近年、早期膵癌の画像所見も明らかとなりつつある。一方、『膵癌取扱い規約』や『NCCNガイドライン』においては、放射線科医が責任をもつべく推奨撮像条件のみならず、主に内科や外科医が関与する、治療に直結する病期や切除可能性の画像による評価法も記載されており、チーム医療に携わるすべての医師が最低限知っておくべき情報が日々更新されている。本特集は、膵癌評価のための標準的撮像法、画像診断の進歩、膵癌の検出能、進行度評価、治療効果判定や予測に関するこれまでのエビデンスや最新の情報、実際の診断法を包括的に学べるように企画・構成した。

最初に、九州大学の石松慶祐先生らに『画像診断ガイドライン 2021年版』に沿ってCT・MRIの標準的撮像法と読影上の注意点について解説いただいた。『NCCNガイドライン』においても、膵のプロトコル以外で撮像されたCTで、膵癌が描出された場合における膵プロトコルによる再撮像の必要性が記載されており、留意する必要がある。次に、画像診断の進歩として、熊本大学の永山泰教先生にはCT、信州大学の藤永康成先生らにはMRI、神戸市立医療センター中央市民病院の山根登茂彦先生らにはPET、鹿児島大学の橋元慎一先生らにはEUSの最新の診断技術をまとめていただいた。また、金沢大学の井上 大先生には、『画像診断ガイドライン 2021年版』、『膵癌診療ガイドライン2022年版』などの種々のガイドラインに準じて画像による膵癌の検出能および注意点を詳細に解説いただいた。最後に、日常の読影に必要な知識として、川崎医科大学の外園英光先生らには早期膵癌の特徴的画像所見と診断上の留意点、神戸大学の矢部慎二先生らには『膵癌取扱い規約 第7版増補版』に沿った病期診断と切除可能性の画像評価法、岐阜大学の野田佳史先生らには膵癌の化学療法効果判定や予測に関して、わかりやすくまとめていただいた。なかでも、化学療法後に切除可能性分類をガイドラインに沿って診断する場合は、過小評価する傾向にある点に留意する必要がある。

近年、癌取扱い規約やガイドラインに画像診断に関する事項が記載され、内科医や外科医も画像に関する多くの知識をもつようになっており、今後、放射線診断医はより多くの知識が求められると思われる。本特集をととして少しでも読者の皆様の日常臨床に役に立ていただければ幸いである。

最後に、限られた誌面と多忙な日常にもかかわらず、素晴らしい原稿をご執筆いただいた先生方に、この場を借りて深くお礼申し上げます。

福倉良彦