

企画・編集：岡田真広 日本大学医学部 放射線医学系放射線医学分野

序 説

肝に血液として動脈と門脈が流れ込み、肝静脈から流れ出す。血流による偽病変は昔から多くの画像診断医を困らせた。血流偽病変と偽腫瘍について以前から多くの学術論文で画像診断医に警鐘を鳴らしてきた金沢大学の小林 聡先生らにトップバッターとして記載をお願いした。third flow領域についての理解も初学者には大切であり、ほかtransient hepatic attenuation difference (THAD)やtransient hepatic intensity difference (THID)という用語も正確に理解したい。

まれな良性腫瘍は信州大学の山田 哲先生らにお願いした。逆によくみる良性腫瘍は肝嚢胞や肝血管腫などであるが、まれな肝腫瘍をこれだけ説得力のある(典型的な所見がある)きれいな画像で説明していただいてびっくりしている。良性は画像で確実に診断すれば不必要な治療を避けられるので、説得力のある画像は非常に重要である。

まれな悪性腫瘍は東京慈恵会医科大学の禹 潤先生らにお願いした。これも上記の良性腫瘍同様、とても説得力のある画像で驚いた。これらの典型像をじっくり頭に入れると日常の読影できっと役立つと思われ、治療にも効果的な役割を果たすであろう。

まれな肝実質性変化は大分大学の浅山良樹先生にお願いした。日常の読影で悩ましいのは、この肝実質の変化ではないだろうか。結果(病理)が得られないことが多く、診断を確定するには臨床情報もしっかりとらえなければならない。ときに依頼票で目にするBudd-Chiari症候群についてもわかりやすく記載していただいている。また、EOB-MRIの肝細胞相で不均一な取り込み低下を示している類洞閉塞症候群は骨髄移植後やオキサリプラチンなどの抗癌剤投与後にみられることも思い出しながら画像をみることも大切と思われる。

まれな肝疾患の超音波診断は日本大学の松本直樹先生(消化器・肝臓内科)にお願いして、肝サルコイドーシスや遺伝性出血性毛細血管拡張症などを含めて記載していただいている。超音波検査を施行したり読影したりする放射線診断医は少ないからこそ、造影超音波やドプラ検査がいかにも美しい画像を提供するか知っておくべきである。空間分解能と時間分解能が高い超音波は説得力があり、よくいわれる術者依存性というのは熟練していない術者を指すのではなく、熟練した超音波検査施行医(あるいは技師)のためにある言葉と思っており、彼らの提供する画像は本当に美しい。

まれな肝疾患の核医学診断は慶應義塾大学の岩渕 雄先生にお願いし、PETについて記載していただいた。糖原病のPET画像は非常にインプレッシブである。また、肝にできる悪性腫瘍についても記載していただいている。PETではこのように集積するのだということがわかりやすい。

まれな小児の肝胆道疾患については、埼玉県立小児医療センターの細川崇洋先生らにお願いした。ご存知のとおり小児の疾患については超音波検査が非常に重要なmodalityとなる。超音波の空間分解能の高さと比較するとCTやMRIは限定的な役割であることが画像から読み取れる。小児の疾患については日常の読影であまり経験しない施設もあるかもしれないが、小児専門のセンターの先生方がどのようなポイントで診断されているのか非常に勉強になる。

肝腫瘍治療後にみられる肝病変や肝実質の変化は琉球大学の友利由佳理先生らにお願いした。肝細胞癌(hepatocellular carcinoma; HCC)を中心に記載していただいております。日常で非常に役に立つ内容となっている。また、最近よく使用されている分子標的薬治療後の変化や免疫チェックポイント阻害薬治療後の合併症についても学ぶことが多い。

本特集が読者の先生方に有用な情報を提供し、肝疾患の病態を画像的に考えるうえで役に立つことを期待する。

岡田真広