

企画・編集：五明美穂，土屋一洋 杏林大学医学部 放射線医学教室

序 説

動脈解離は全身どの部位にも生じうる疾患であるが、動脈は部位により壁の構造や径、解剖学的走行の特殊性などが異なるため、発生機序や原因、治療法などはさまざまである。わが国ではCT・MRI装置の高い普及率から、大動脈解離をはじめとして、頭蓋内から体幹部までさまざまな部位の動脈解離に画像診断医が遭遇する機会が多く、各領域における適切な診断法と画像所見、治療適応、治療法を把握しておくことは重要である。

具体的には、頭部では頭痛のスクリーニング目的で行われたMRI検査で動脈解離を見逃さないよう画像所見を把握し、血管壁イメージングを含め適切なシーケンスを追加する必要がある。特に頻度の高い椎骨動脈解離では治療方針決定のため瘤内血流情報に加え後下小脳動脈との位置関係が重要になる。また、頭頸部血管は解剖学的な走行の特徴から茎状突起や頸椎の骨棘、舌骨などが動脈解離の原因となることがあり、再発予防のためには器械的原因の除去が必要な場合があるため、解離の診断のみならず、これら原因についても適切な診断が求められる。

大動脈解離は動脈解離のなかでも遭遇する機会が多く、救命のため緊急治療が必要となることのある重篤な疾患である。画像診断は近年のステント治療の普及でより重要な役割を担うようになっており、画像診断上の分類や用語の混乱を避けるためにも2020年に約10年ぶりに大幅改訂された『大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン』の改訂ポイントを十分に把握しておく必要がある。

特発性冠動脈解離はまれな疾患ではあるが、若年・中年女性や周産期心筋梗塞の原因として重要である。診断には冠動脈造影や血管内イメージング画像が有用で、冠動脈CTAは補助的であるが画像所見について知っておく必要がある。

孤発性の腹部内臓動脈解離もまれな疾患であるが急性腹症の原因となるほか、慢性期では腸管虚血による食後の腹痛や下痢などで来院することもあるため、CTでの適切な診断が求められる。また治療方針を決定するうえで出血や腸管虚血などの合併症評価も重要である。

今回の特集では、このようなポイントを中心に、画像診断技術の向上や治療デバイスの発達を含め、全身の動脈解離につき知識のupdateを図ることを目的に頭蓋内動脈・頸部動脈、大動脈、冠動脈、腹部内臓動脈において病理所見、病態、画像診断、治療法を各領域のエキスパートの先生にご執筆いただいた。誌面に限りがあるなか病理、臨床、画像診断それぞれの先生方の視点で重要事項を多くの画像とともに解説いただいております。全身の動脈解離を再考可能な1冊となっている。本特集号の完成はひとえに多忙な日常臨床の合間をぬってご執筆いただいた諸先生方のお力添えによるものであり、この場をお借りして謹んで御礼を申し上げます。

五明美穂，土屋一洋