

序説：肘・手・足関節疾患読影をどうこなすか

骨軟部領域の画像診断のなかでも、肘・手・足関節の疾患は苦手意識をもたれやすい領域です。脊椎や膝・股関節などと比べて検査依頼の頻度が必ずしも高くないうえ、狭い範囲に多数の靱帯や腱、神経が密に走行し、その正常像が部位ごと、断面ごとに大きく異なります。日常的に向き合う機会が少ないために正常解剖が十分に頭に入っておらず、「どこをみればよいのか」、「これは正常なのか異常なのか」という最初の段階でつまづいてしまいます。若手の先生方から寄せられる「苦手」という声の多くは、ここに起因しているように思われます。

しかしこれらの領域であっても、読影という作業そのものはなんら変わりません。すなわち、その疾患の診断に必要な解剖を理解し、それを基準として異常所見を一つ一つ拾い上げていくという手順です。裏を返せば、正常解剖とそれが各シーケンス・各断面でどうみえるのかさえおさえてしまえば、苦手意識はかなり解消されます。本特集を「必要な解剖を理解して苦手を克服」と題し、疾患の詳述ではなく解剖の理解を一貫したテーマに据えたのは、このような考えに基づいています。

そこで本特集では、肘・手・足関節のなかでも比較的検査依頼が多いと思われる疾患を取り上げました。各項目では、まず読影に必要な局所解剖を正常例やシェーマを用いて示し、そのうえで実際の疾患画像から異常所見をどのように拾い上げるかを、症例ベースで解説しています。みるべき構造と正常像のみえ方とを自然に結び付けながら理解できる構成を意図しました。具体的には、肘関節では内側・外側側副靱帯や腱の損傷、肘部管症候群、変形性関節症などを、手関節では手根骨の外傷、手指を含む腱断裂、TFCC損傷、尺骨突き上げ症候群や手根管症候群などを、足関節では腱損傷、靱帯損傷、足根管症候群や足底腱膜病変などを取り上げています。

正常解剖と画像の正常像をしっかりとおさえることは、読影の確かな手応えにつながります。自信をもって所見を記載できるようになれば、整形外科をはじめとする臨床医とのやりとりもより円滑になり、これらの領域での画像診断はむしろおもしろさを増していくのではないのでしょうか。

本特集の企画にあたっては、疾患を広く網羅するよりも解剖の理解を前面に出すというお願いをご担当いただいた先生方にお伝えしました。特集の趣旨をご理解いただき、限られた誌面のなかで正常解剖の確認から実践的な読影の進め方までを丁寧に整理し、大変充実した内容の原稿をご執筆くださった先生方に心より御礼申し上げます。

本特集が肘・手・足関節の画像診断に苦手意識をもつ先生方の傍らで折に触れ開かれ、これらの領域の読影を前向きに引き受けるきっかけとなれば幸いです。

橘川 薫