

会心の症例・痛恨の症例から学ぶ 画像診断のコツ

序説

国立国際医療研究センター病院 放射線診療部門 田嶋 強

日常の画像診断において、診断結果のフィードバックは画像診断医の診断能力向上のためにはきわめて重要と思われる。例えば術後病理診断の術前画像診断との不一致が見られた症例は、診断不一致の要因を追究することで将来の画像診断への糧となりうる。しかしながら、日常診療でこのような有益な症例をたくさん経験するためには相当な時間と労力を要し、また、日常の読影業務の枠内では個人が経験できる症例にも限りがある。

本誌ではIVRの領域にフォーカスをあてた連載として、「会心の症例、痛恨の症例」をこれまで取り上げてきた(2009年8月～2010年4月、2011年10月～2012年8月)。本特集では、これまでの連載と同様に日常の画像診断にフォーカスをあて、IVRを含む画像診断全般について各領域の専門家に「会心の症例、痛恨の症例」をピックアップしていただいた。本特集により、全身の各種疾患における読影上の留意点・鑑別点、誤認しやすいポイントなどが明確になるものと確信している。

さて、本特集を企画するにあたり、「会心の症例」、「痛恨の症例」を以下の5項目に分類した。

- ①まれな疾患、診断困難な疾患、あるいは臨床的に疑われていなかった疾患などを痛快に診断できた症例【会心の症例】
- ②画像診断が正しかったか否かにかかわらず、不幸な転帰をたどった症例【臨床経過における痛恨の症例】
- ③画像所見をピックアップすることが難しかった症例、あるいは画像所見をピックアップすることはできたが所見の解釈を誤った症例【画像診断における痛恨の症例】
- ④術前画像診断と術後病理診断が異なった反省症例【画像診断－病理診断不一致症例】
- ⑤追加画像検査を行ったり、特徴的な画像所見に着目したりすることで、誤診を回避できた症例【誤診回避症例】

それぞれの稿で提示された症例が、①～⑤のいずれの分類に相当し、またどのような意義があるのか、痛恨の症例においては「痛恨回避のポイント」を併せて読み進めていただくとよいかもしれない。

今回の編集にあたり、ご多忙のなか快くご執筆いただいた先生方に心より感謝申し上げる。本特集が、多くの画像診断医の日常診療にお役に立てれば幸いである。