

画像診断の手順は、病変を検出し、局在診断、質的診断を行い、続いて鑑別疾患を挙げて、最終的になるべくひとつの疾患に絞り込む。適切な画像を論理的に診断すれば、多くは絞り込むことが可能であるが、絞り込む過程で、どうしても同じような画像所見を呈する疾患が重なって、最終診断に難渋したり、どうしても自分の身勝手な判断で、ピットフォールに陥ったりする。疾患によっては、ピットフォールに陥ったがために間違った対応や治療法を選択し、日常臨床の中で非常にcriticalな問題となることがある。

私自身、画像から粘液間質が疑われた軟部腫瘤をみると、どうしても粘液型脂肪肉腫、脱分化型脂肪肉腫といった悪性腫瘍が頭を占拠し、Antoni B型主体の神経鞘腫などの良性腫瘍が片隅に追いやられ、また画像から器質化血腫主体の腫瘤に遭遇すると、chronic expanding hematomaと即疑うも、詳細に読影すると腫瘍内出血を伴った副腎腺腫あるいは神経鞘腫など腫瘍の存在を指摘できることがある。エキスパートの放射線科医は、日頃読影している際に鑑別診断で陥りやすいピットフォールを多く経験し、それを修正、自覚し、回避する術をもち、場合によっては鑑別に役立つモダリティを推奨する。

本号では、第1章 頭部・脊髄領域、第2章 頭頸部領域、第3章 胸部領域、第4章 肝胆膵領域、第5章 腸管・腸間膜領域、第6章 泌尿器・後腹膜領域、第7章 婦人科領域、第8章 骨軟部領域の8領域について、各領域のエキスパートの先生方に、似て非なる画像“The mimickers”として類似した画像所見を呈する疾患を数多く提示していただいた。教科書的な疾患から稀な疾患、またエキスパートの先生方が常日頃から気をつけている所見、診断アプローチ、また教育や指導をしている中で若手がどうしても陥りやすいピットフォールについて紹介し、それに対する一般的なあるいはオリジナルな鑑別法や他のモダリティの活用法、臨床情報をチェックするタイミングなどを解説していただいた。

本当にお忙しい中、執筆の先生方には数多くの症例を提示・解説していただき、心より感謝申し上げます。私自身、この1冊を通して共感するところも多く、また、読んでいて自分の診断を振り返りたくなるメッセージも多分に含まれていた。是非、初学者から各領域の専門医まで、まずこの1冊を手にとって通読していただきたい。きっとあなたも共感し、振り返りたくなるでしょう。

2020年1月

近畿大学医学部放射線診断学部門

松木 充