

特別講演

座長集約

辻岡 勝美 藤田医科大学医療科学部放射線学科

今回のCTサミットでの特別講演は、東京女子医科大学附属足立医療センターの町田治彦先生による「私が考えるCTの臨床的価値」であった。過去から現在、そして、将来のphoton counting CTまで、幅広い分野でのCTの臨床利用について紹介されたすばらしい講演であった。講演では多くのCT技術が紹介されたが、その多くが放射線科医と診療放射線技師の協力の上で行われており、感銘を受けるものであった。また、放射線科医だけでなく、診療放射線技師による国際学会、海外の学会誌への投稿が紹介された。日

本の診療放射線技師は、技術的にも先進的であり、撮影するだけのphotographerではなく、技術的裏づけを持ったradiological technologistとして活躍している。町田先生の講演では、放射線科医と診療放射線技師が最高の関係で臨床に当たられている様子が見られるものであった。photon counting CTの登場などで、CT技術は今後も発展していくだろう。このような状況の中、われわれ診療放射線技師は、放射線科医と協力し合うことで医療に貢献できるものと考ええる。

特別企画
第25回
CTサミット
報告 CT画像の
価値を高める
Value of CT images

特別講演

私が考えるCTの臨床的価値

町田 治彦 東京女子医科大学附属足立医療センター放射線科

CTはMRIに比し、容易かつ迅速に施行でき、診断過程があまり複雑でもないため、被ばくなどには注意を要するが、依頼医にとって比較的ハードルの低い検査と言える。特に形態評価に優れ、多列検出器CT(以下、MDCT)の導入により広範囲を速く細かく撮影できるようになると、CTは日常臨床で不可欠な検査として広く普及していった。まず、当時ハイエンドであった64列MDCTが正確な診断および適切な治療に大きく寄与した一例を紹介する¹⁾。これは筆者が学会で発表し、初めて受賞した印象深い症例である。

症例は20歳代、女性。主訴は感冒様症状、右胸痛。血液検査にて炎症反応陽性であった。胸部一般撮影や単純CTに

て右肺に胸膜を底辺とする浸潤影を認め、肺炎と診断され、数か月にわたり抗生剤治療が行われたが難治性であった。大動脈弓に異常を疑ってCT angiography(以下、CTA)を勧めると、良好な画質で大動脈弓の壁肥厚、大動脈とその第一次分枝および肺動脈に多発する閉塞性・拡張性病変が明らかになり、高安動脈炎と診断できた。浸潤影とそれに向かう拡張した肺動脈は造影されず、きわめてまれな肺梗塞合併例と考えられた。すぐに抗生剤治療を中止し、ステロイド治療を開始すると著効した。胸部一般撮影で異常を認めると、単純CTが安易に依頼されることが多いが、本症例を経験して、放射線科医や診療放射線技師が適切な検査法をア

ドバイスすることの重要性を再認識した。また、64列MDCTの威力を当時大いに実感した。

64列MDCTの登場とCTのさらなる進化

冠動脈は細く、心拍動に伴い激しくかつ複雑な可動性を有する。64列MDCTの登場により高精度な冠動脈イメージングが可能になったことは、個人的にも大きなインパクトであった。特に、2009年に日本循環器学会より発刊された「冠動脈病変の非侵襲的診断法に関するガイドライン」の安定狭心症の診断樹の中で、冠動脈CTが豊富なエビデン