

資料

画像診断のピットフォール

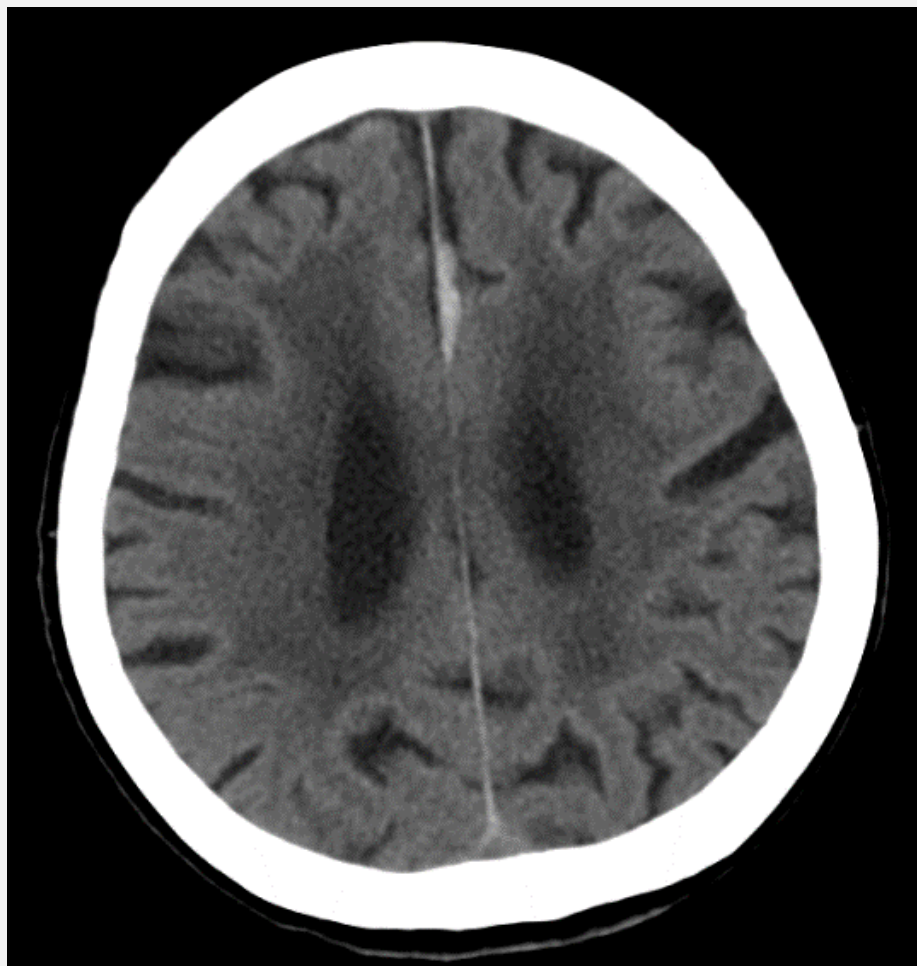
提言書の「資料1)」にある画像を掲載しピットフォールとなる所見と診断についてまとめています。医療機関での研修等の資料としてご活用いただきますようお願いいたします。

本資料に掲載した画像は、今回の提言で分析した対象事例のものではありません。

【資料】

1. 頭部外傷

【頭部単純CT】



Q. 注目する所見はどこですか？

Q. 診断名は？

【資料】

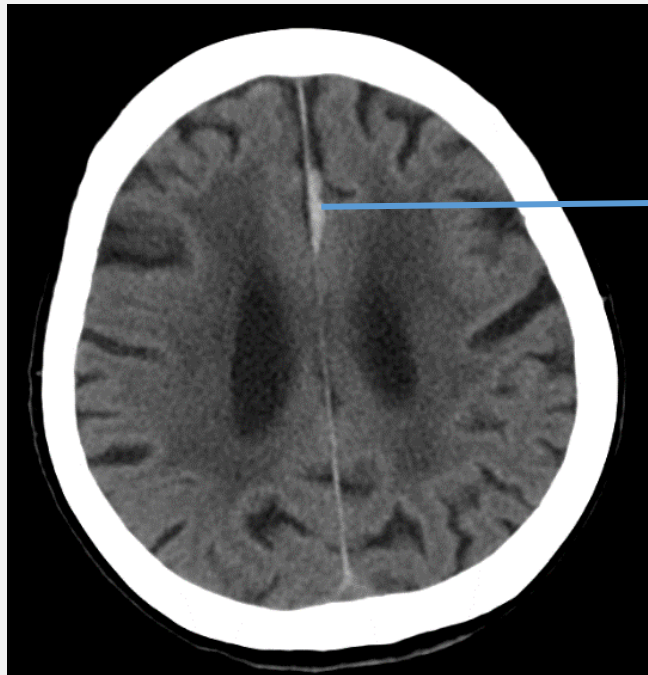
1. 頭部外傷

A. 注目する所見：大脳鎌に沿う薄い高吸収域

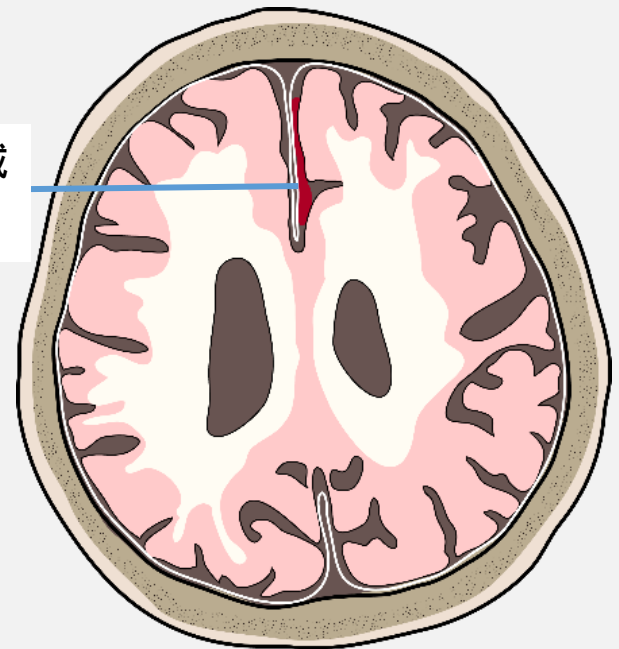
A. 診断名：急性硬膜下血腫

非典型的な硬膜下血腫

【頭部単純CT】



大脳鎌に沿った高吸収域
(硬膜下血腫)



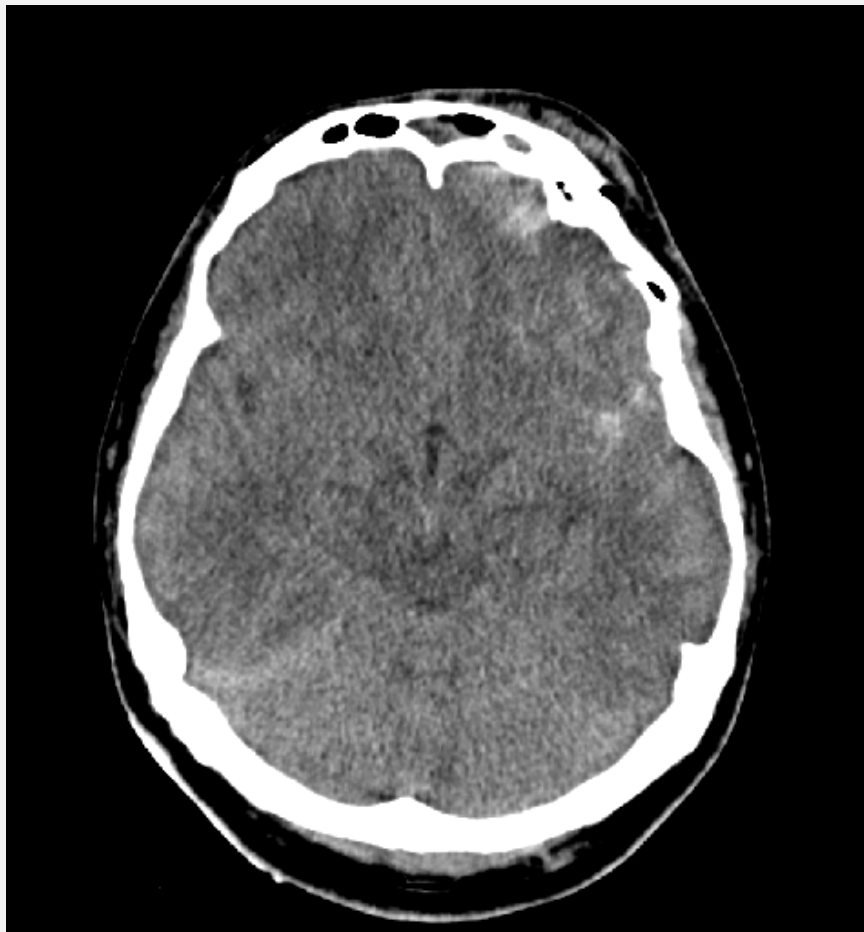
POINT

頭部外傷による大脳鎌に沿う薄い硬膜下血腫などの所見にも注目する。

【資料】

1. 頭部外傷

【頭部単純CT】



Q. 注目する所見はどこですか？

Q. 診断名は？

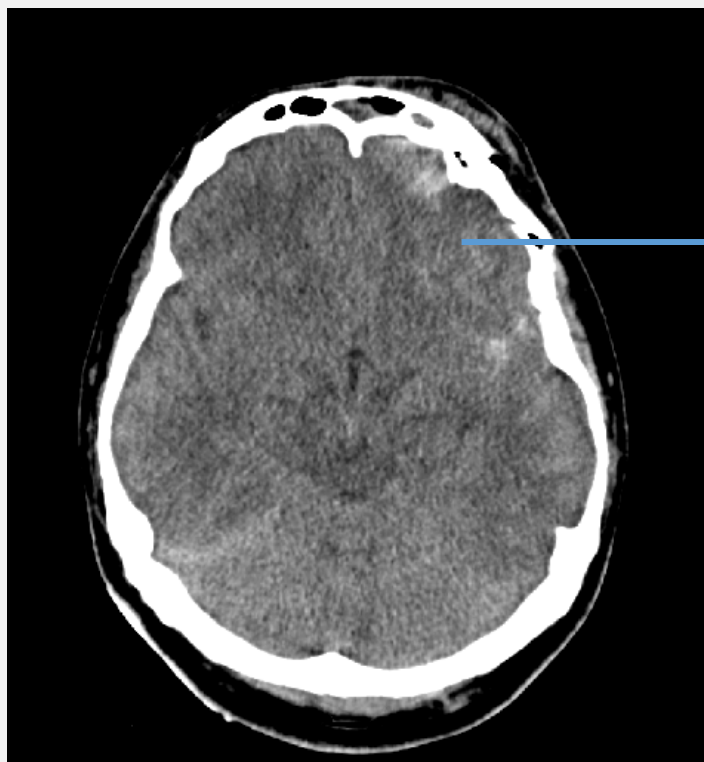
【資料】

1. 頭部外傷

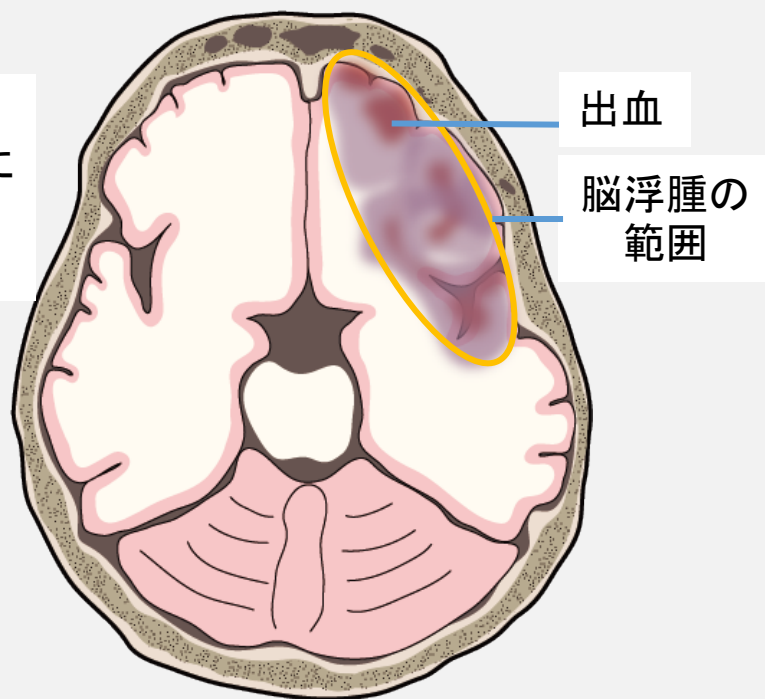
A. 注目する所見: 低吸収域の脳浮腫の中に高吸収域の出血が混在
A. 診断名: 脳挫傷

ごま塩状所見

【頭部単純CT】



低吸収域の
脳浮腫の中に
高吸収域の
出血が混在



出血

脳浮腫の
範囲

POINT

脳皮質と髄質のコントラストの違いからわずかな脳浮腫の所見を見落とさない。

【資料】

1. 頭部外傷

【頭部単純CT】



Q. 注目する所見はどこですか？

Q. 診断名は？

【資料】

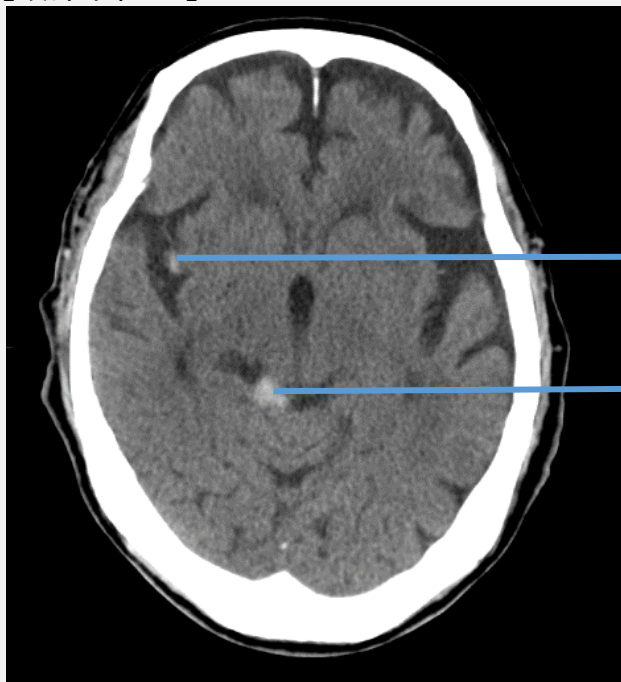
1. 頭部外傷

A. 注目する所見: 中脳背側の四丘体槽に高吸収域、
シルビウス裂の高吸収域

A. 診断: 外傷性くも膜下出血

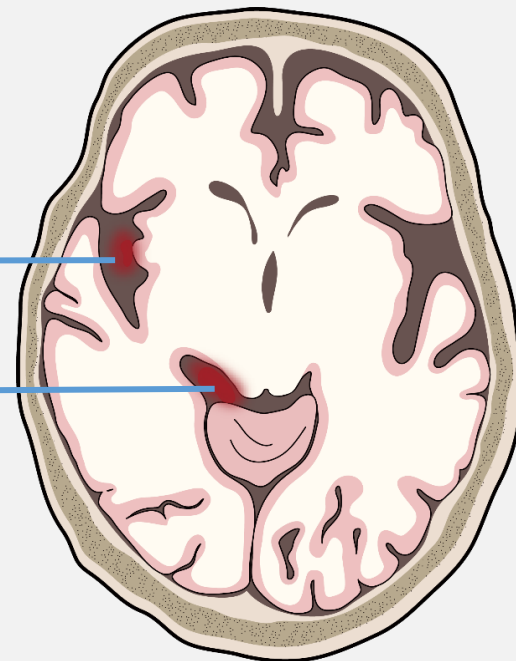
脳槽のくも膜下出血

【頭部単純CT】



シルビウス裂の高吸収域
(くも膜下出血)

中脳背側の
四丘体槽に高吸収域
(くも膜下出血)



POINT

微少なくも膜下出血は高吸収域が小さくわかりにくいことがあり、慎重な読影を要する。

【資料】

1. 頭部外傷

Q. 頭部外傷患者において、頸椎損傷を合併することも多い。頸椎損傷を見逃さないための系統的読影で重要なチェック項目は何か？

【 頸椎単純X線写真(正常画像) 】



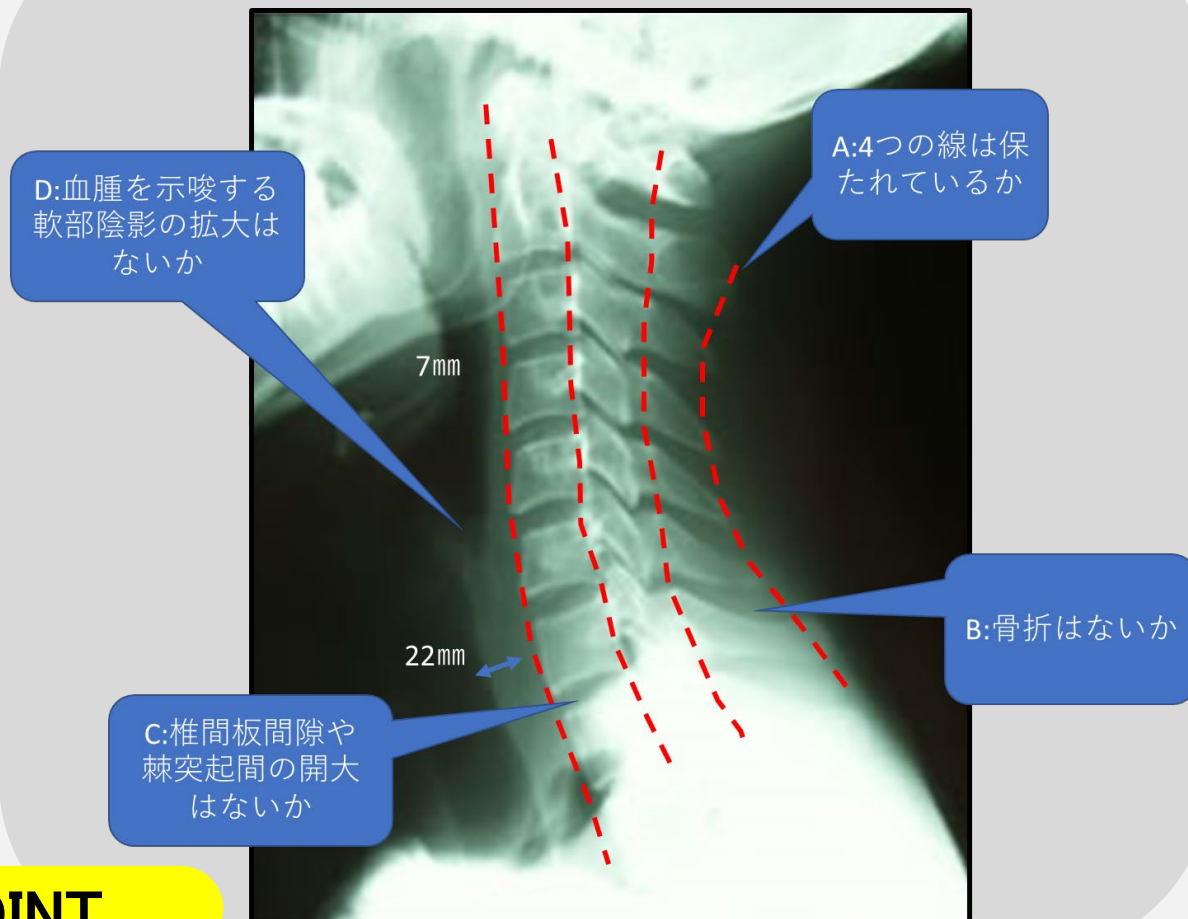
【資料】

1. 頭部外傷

A. 頭部外傷患者では頸椎・
頸髄損傷は合併する割合
が高いため、ABCDに注意
して系統的に読影する。

頸椎の骨折や脱臼だけで
はなく、頸椎の椎体前方の
軟部組織陰影の拡大など
の所見にも注目する。

頸椎単純X線写真の読影ポイント



POINT

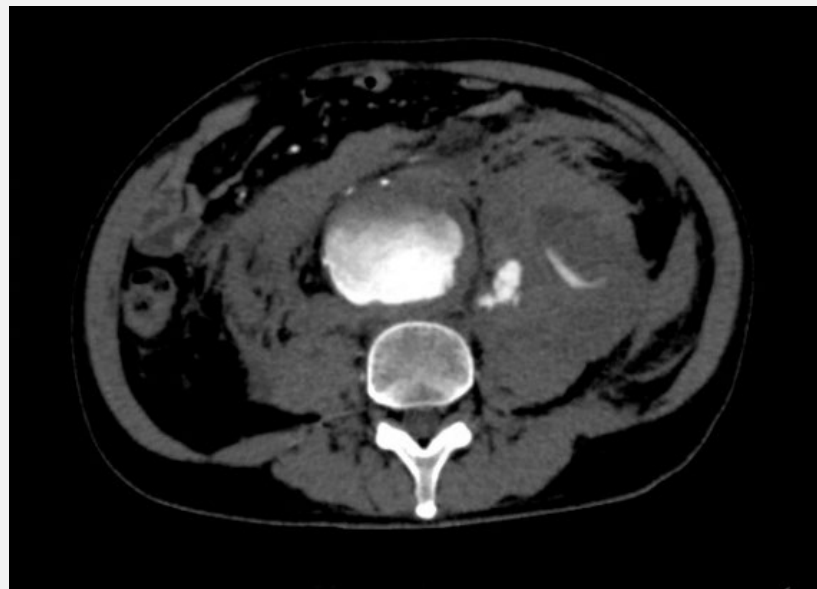
【資料】

2.大動脈疾患

【腹部単純CT】



【腹部造影CT】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

【資料】

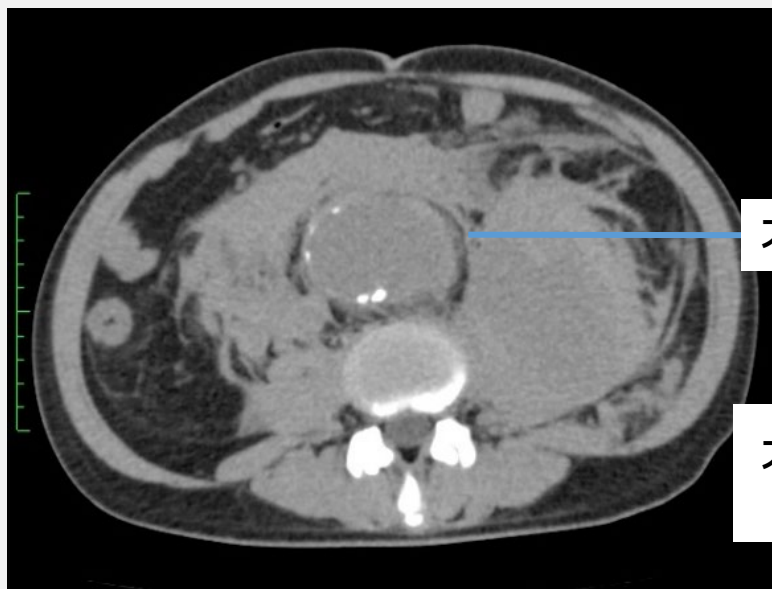
2.大動脈疾患

A.注目する所見:大動脈瘤外への造影剤の漏出

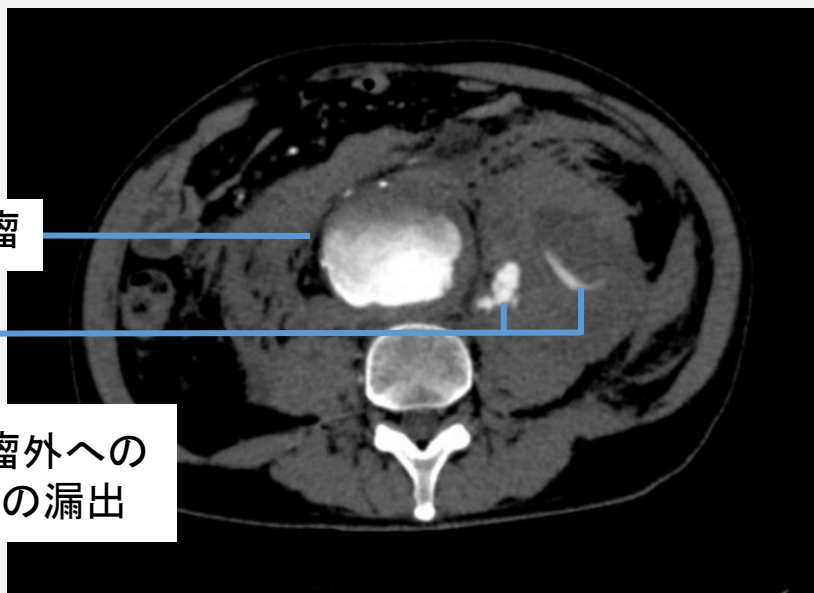
A.診断名:大動脈瘤破裂

典型的な大動脈破裂

【腹部単純CT】



【腹部造影CT】



大動脈瘤

大動脈瘤外への
造影剤の漏出

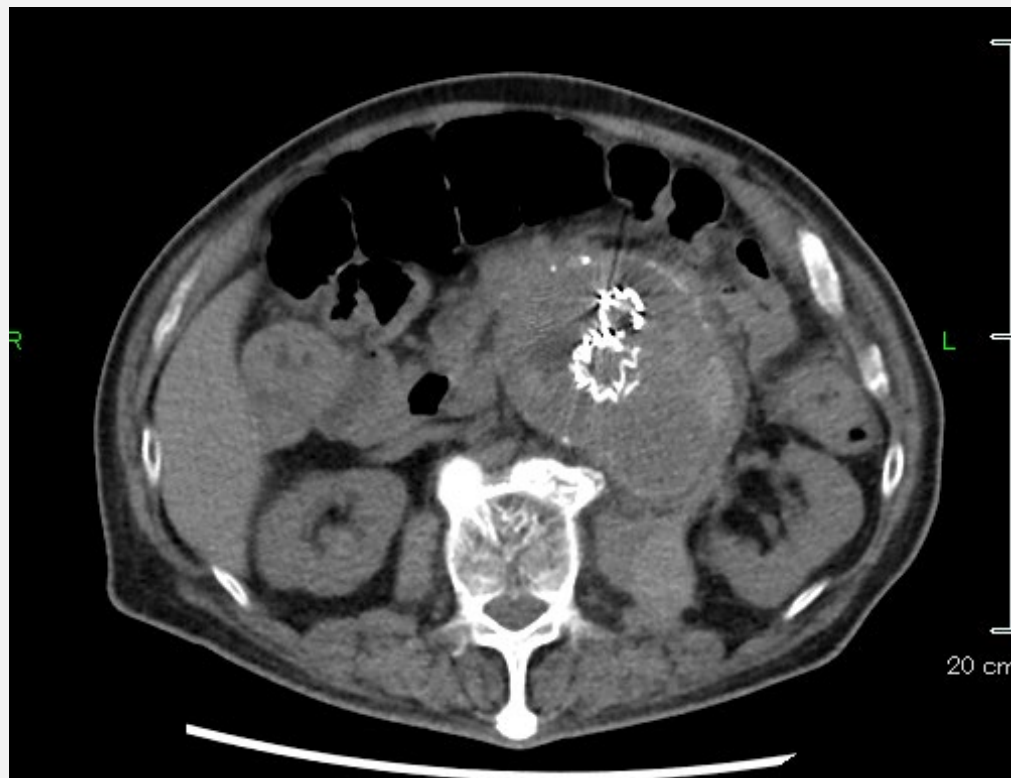
POINT

大動脈瘤破裂を疑わせる大動脈周囲の後腹膜血腫の所見に注目する。
造影CTで大動脈瘤外への造影剤の漏出が確認できれば、破裂の診断はより確実となる。

【資料】

2.大動脈疾患

【腹部単純CT】（ステントグラフト挿入後の所見）



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

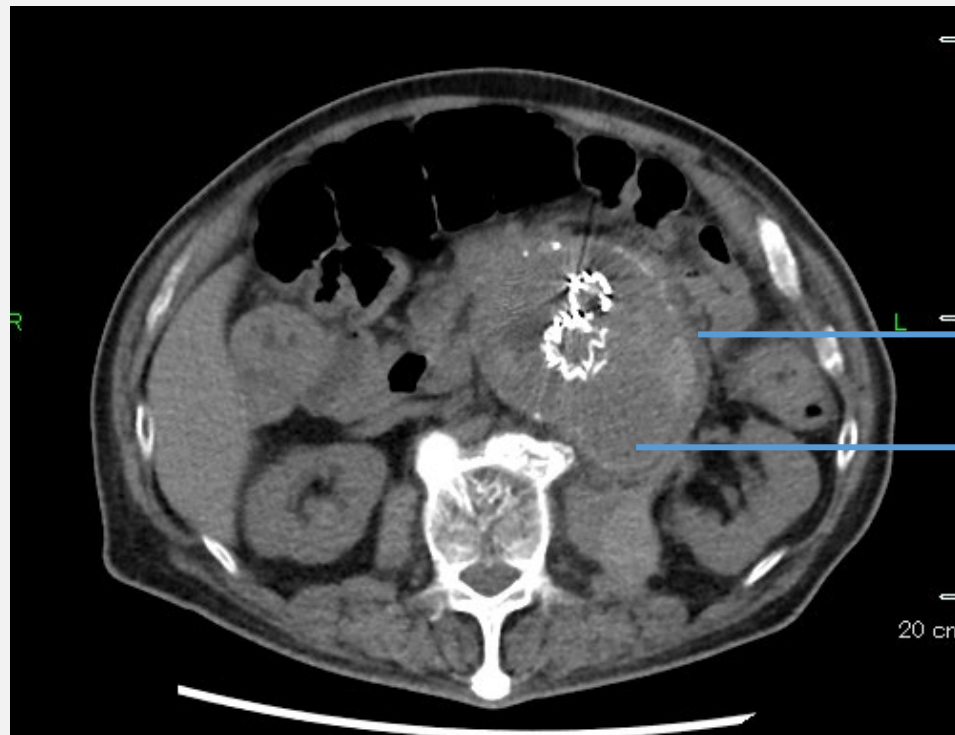
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:大動脈瘤の局所的突出

A.診断名:大動脈瘤切迫破裂

【腹部単純CT】(ステントグラフト挿入後の所見)



大動脈瘤

局所的突出

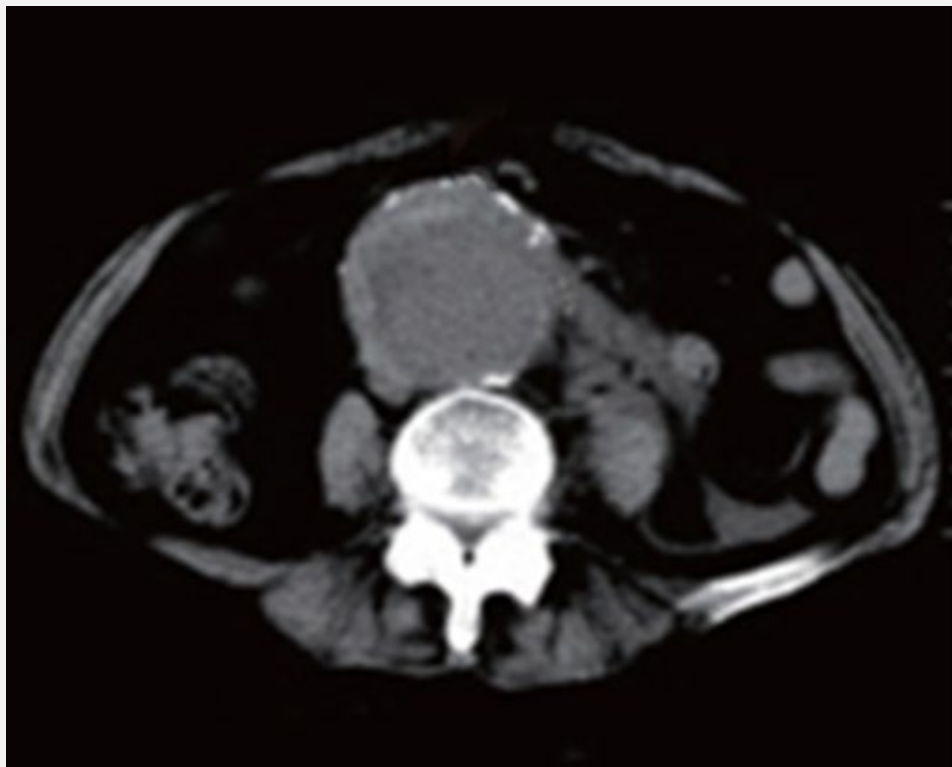
POINT

大動脈径の増大、大動脈瘤の局所的突出は大動脈瘤切迫破裂の可能性がある。

【資料】

2.大動脈疾患

【腹部単純CT】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

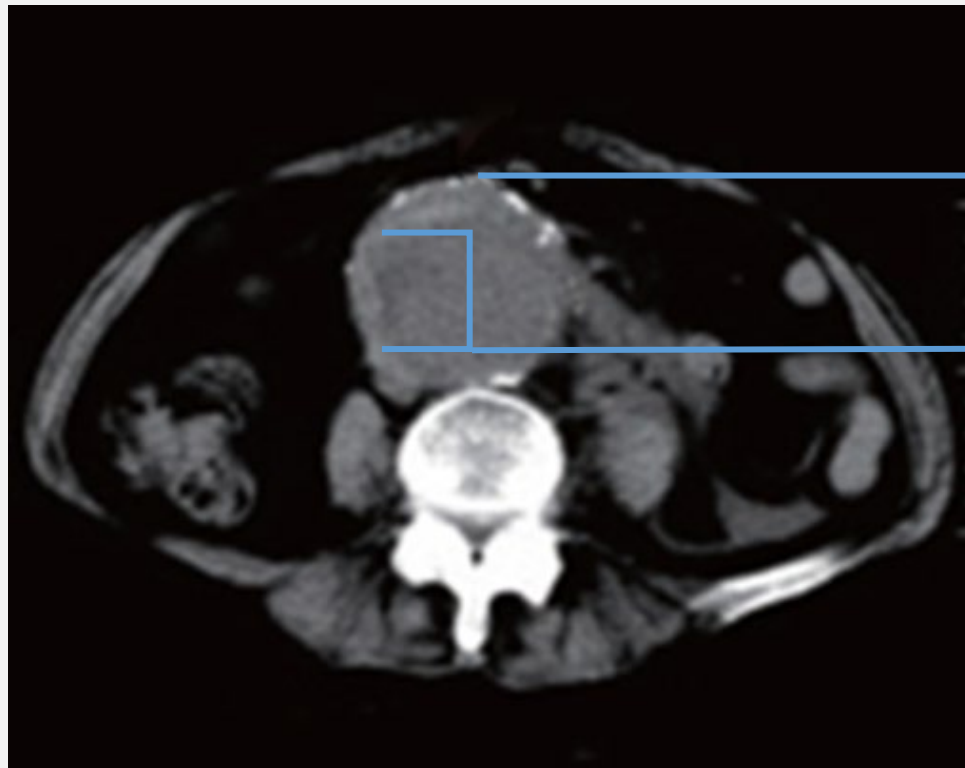
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:血管壁に沿った高吸収域

A.診断名:大動脈瘤切迫破裂

【腹部単純CT】



大動脈瘤

血管壁に沿った高吸収域

POINT

大動脈径の増大、血管壁に沿った高吸収域は大動脈瘤切迫破裂の可能性がある。

【資料】

2.大動脈疾患

【腹部造影CT】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

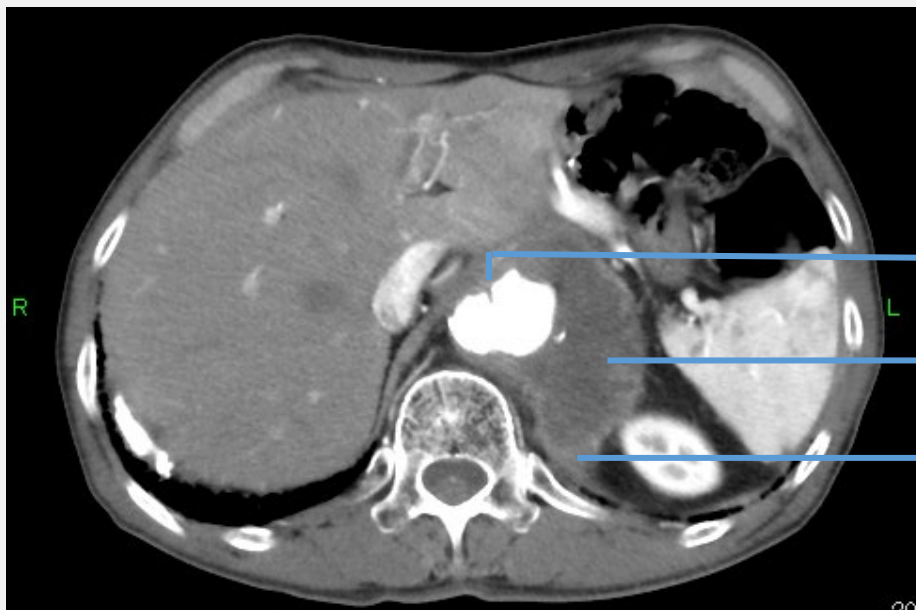
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:造影剤の瘤内血栓への不整な進入

A.診断名:大動脈瘤切迫破裂

【腹部造影CT】



血栓内へ新たに見られた造影剤の不整な進入

瘤内血栓

大動脈周囲の脂肪濃度の上昇

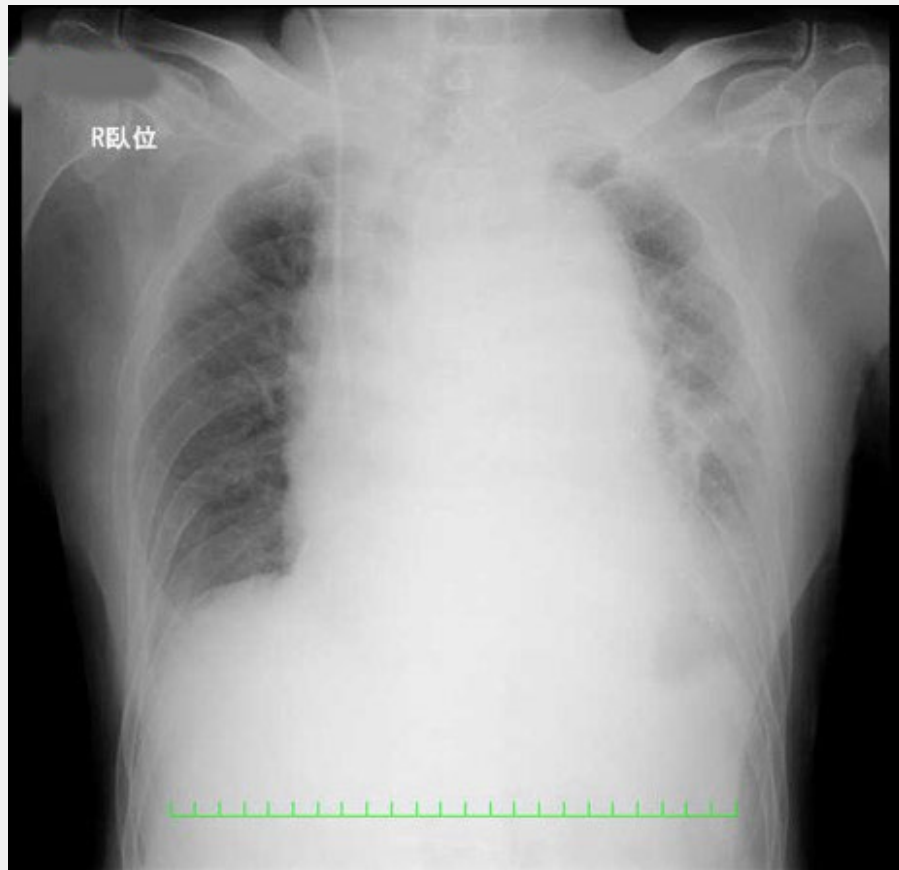
POINT

瘤内血栓に不整に造影剤が進入するような所見が得られれば、大動脈瘤切迫破裂の可能性はある。

【資料】

2.大動脈疾患

【胸部X線写真】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

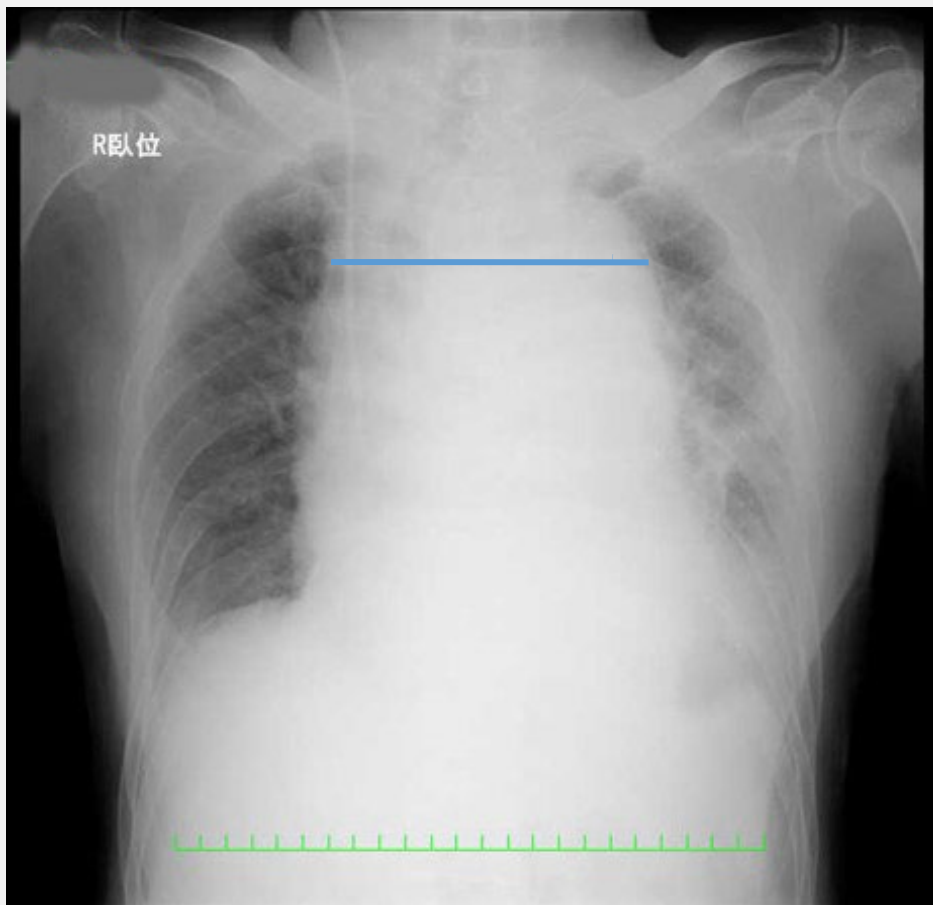
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:上縦隔陰影の拡大

A.診断名:大動脈解離

【胸部X線写真】



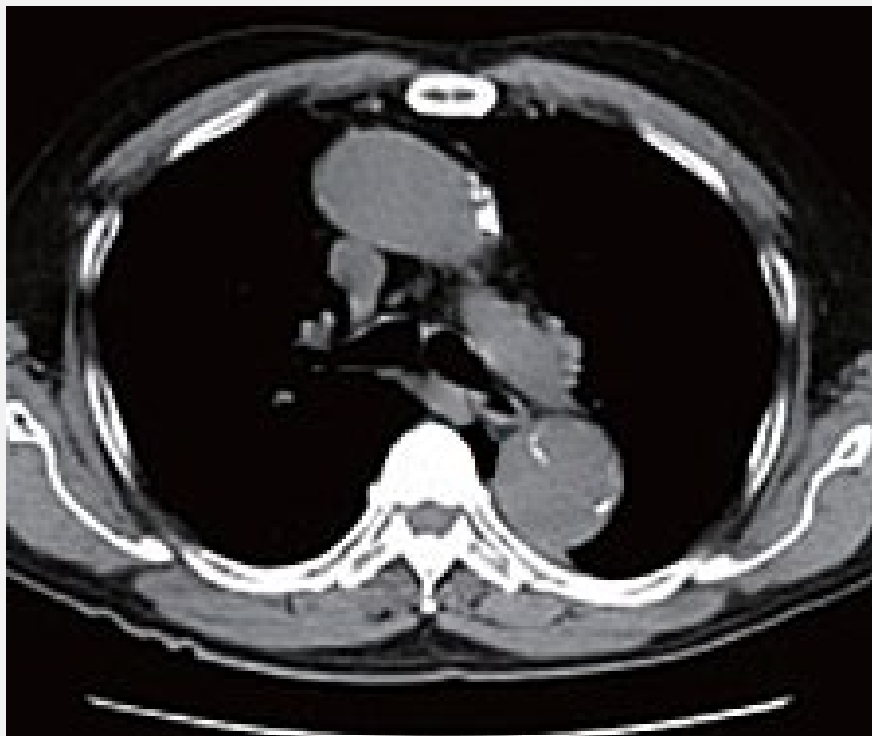
POINT

上縦隔陰影の拡大は大動脈解離
でしばしばみられる所見である。

【資料】

2.大動脈疾患

【胸部単純CT】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

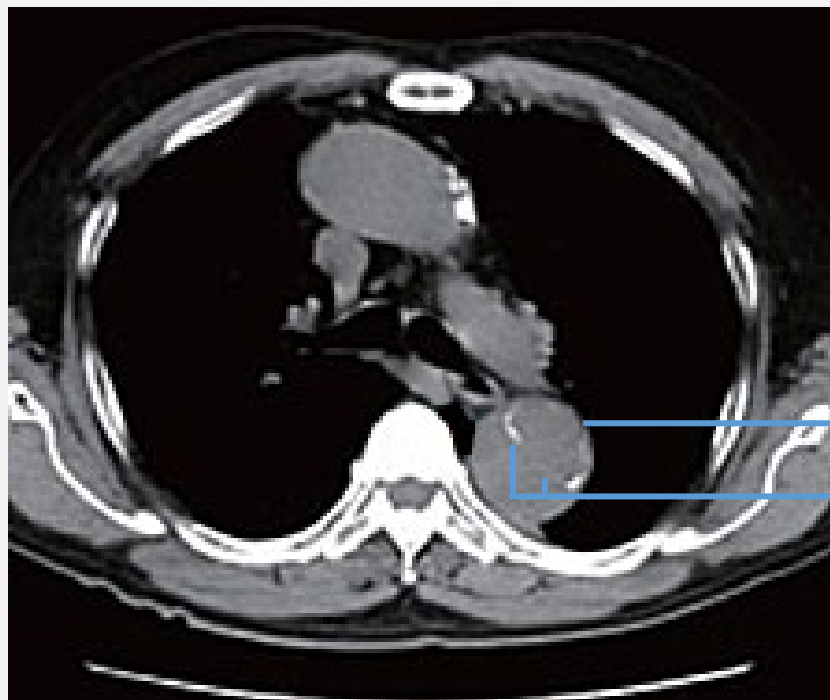
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:大動脈壁よりも内側にシフトした石灰化

A.診断名:大動脈解離

【胸部単純CT】



大動脈

内側にシフトした石灰化

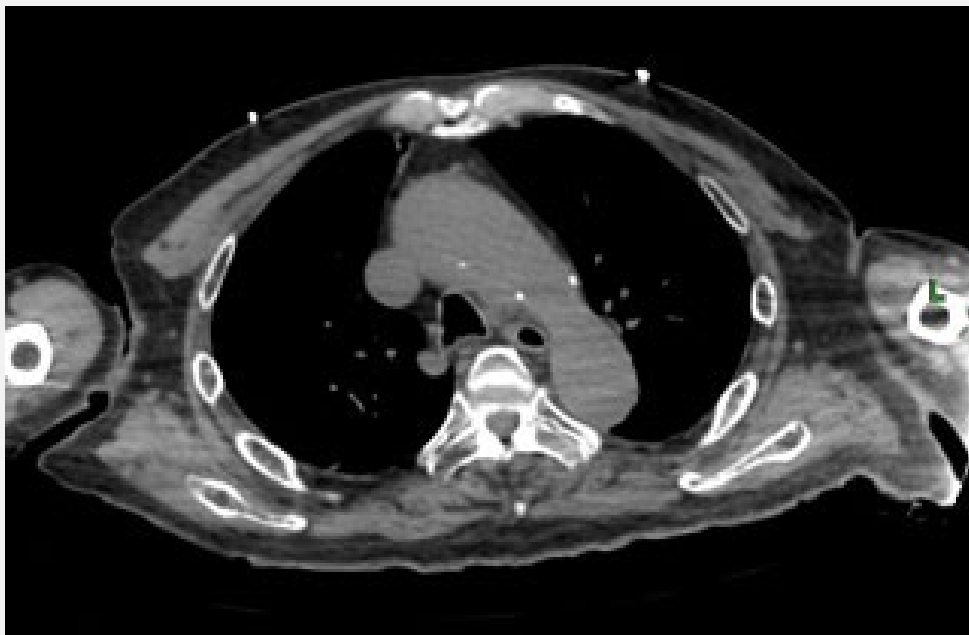
POINT

大動脈壁よりも内側にシフトした石灰化を認める場合は大動脈解離が強く疑われる。

【資料】

2.大動脈疾患

【胸部単純CT】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

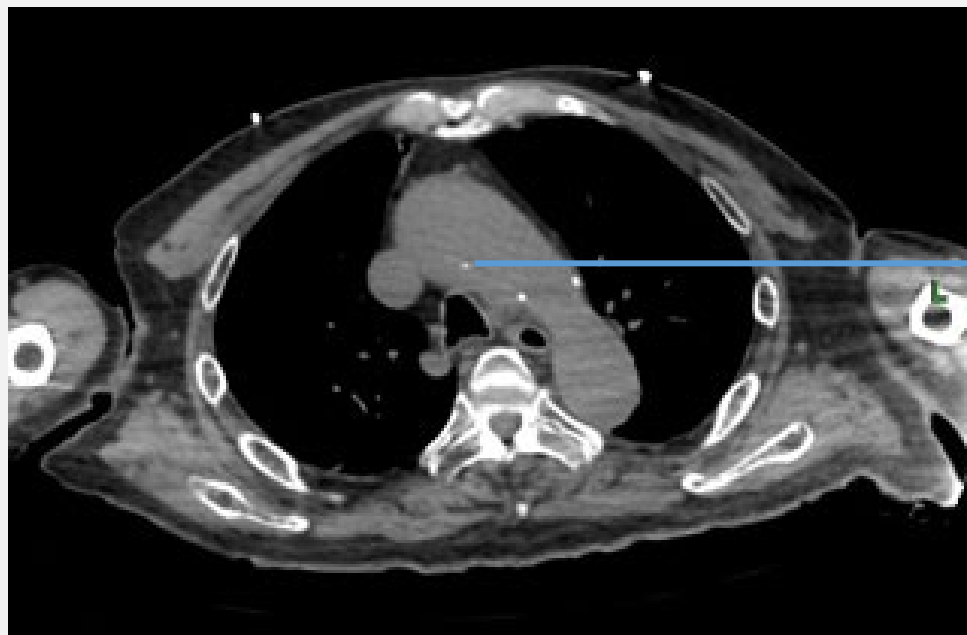
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:大動脈壁よりも内側にシフトした石灰化

A.診断名:大動脈解離

【胸部単純CT】



内側にシフトした石灰化

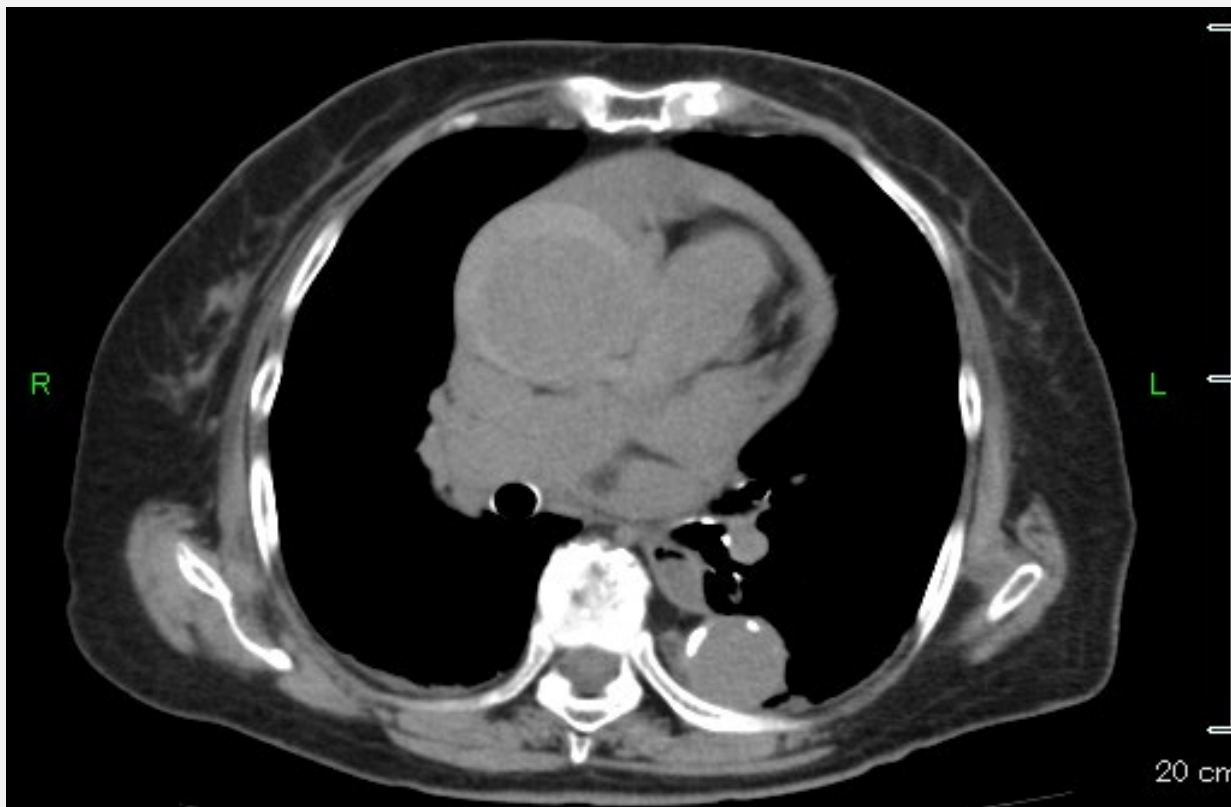
POINT

大動脈壁よりも内側にシフトした石灰化を認める場合は大動脈解離が強く疑われる。

【資料】

2.大動脈疾患

【胸部単純CT】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

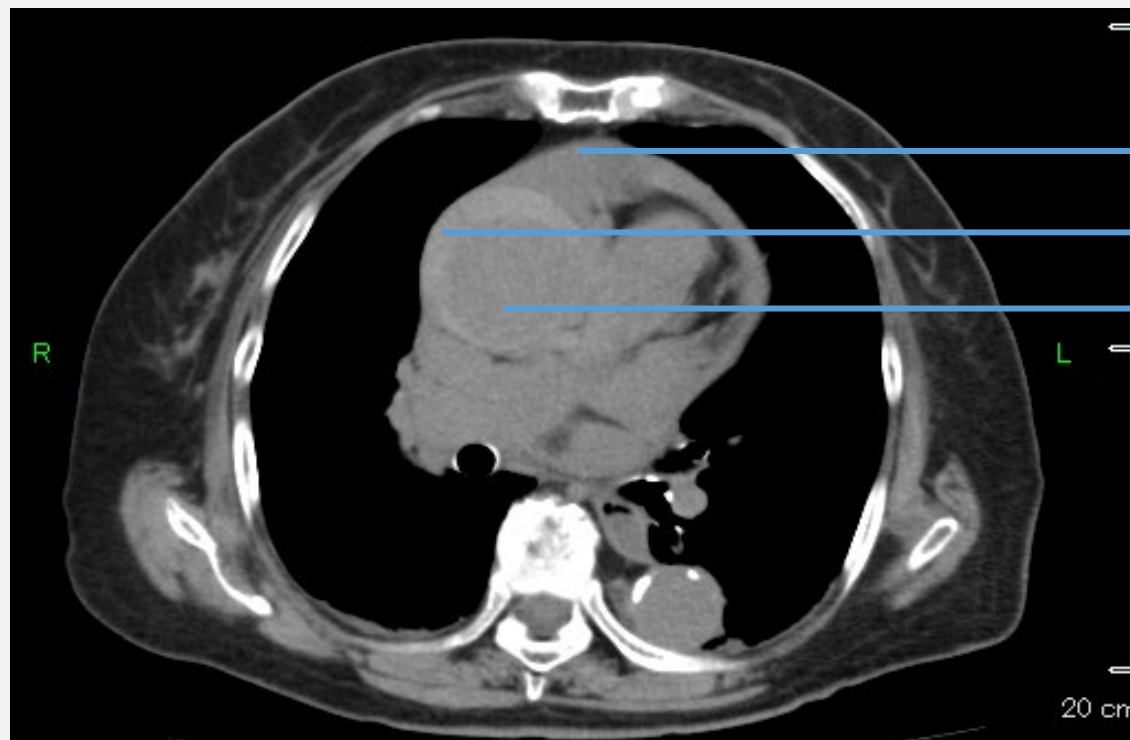
【資料】

2.大動脈疾患

A.注目する所見:血栓化した偽腔と心嚢液

A.診断名:大動脈解離

【胸部単純CT】



心嚢液

血栓化した偽腔

真腔

POINT

大動脈解離の偽腔が血栓化すると単純CTで高吸収域となり診断が可能な場合もある。また、心嚢液貯留は解離を疑わせる所見の一つである。

【資料】

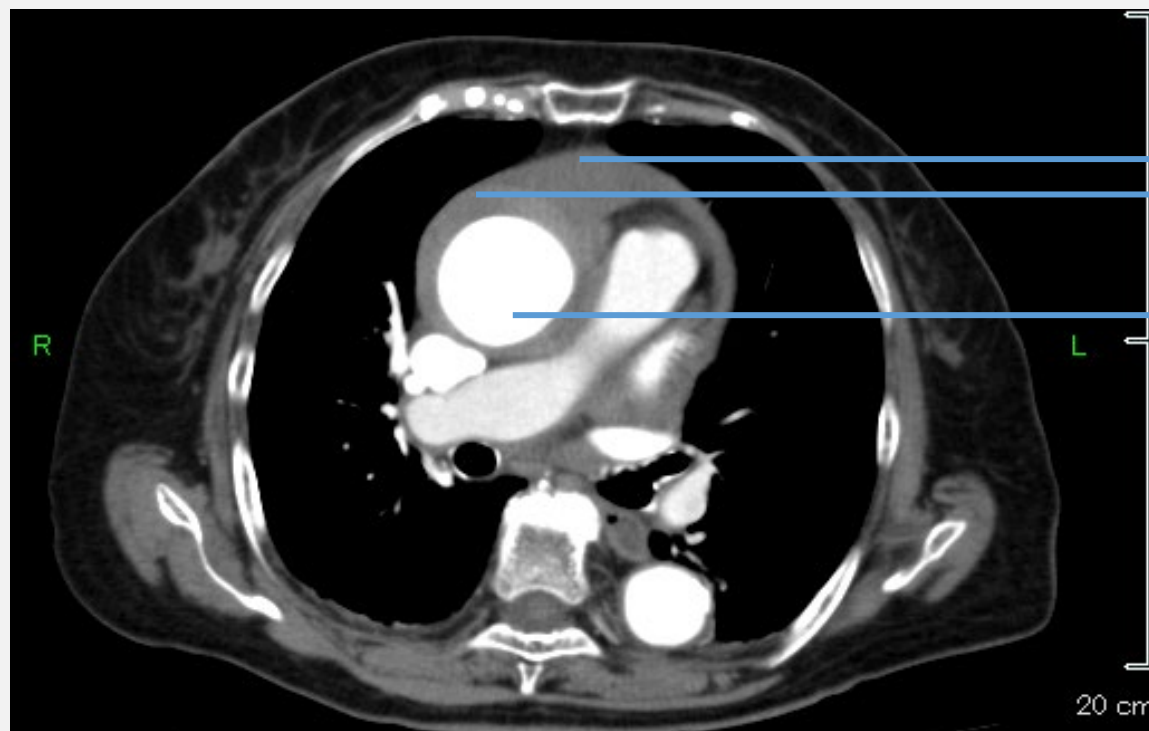
2.大動脈疾患

A.注目する所見:血栓化した偽腔と心嚢液

A.診断名:大動脈解離

血栓化した偽腔と心嚢液

【胸部造影CT】



心嚢液

血栓化した偽腔

真腔

POINT

造影CTを行えば血栓化した偽腔の診断が容易となる。

【資料】

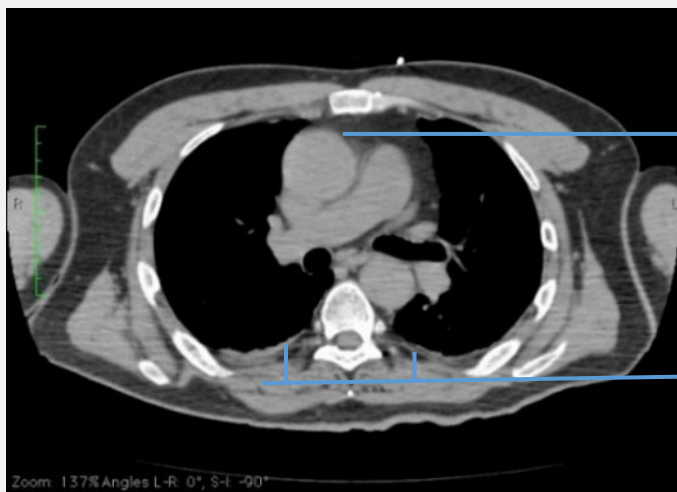
2.大動脈疾患

A.注目する所見:上行大動脈の軽度拡大、血栓化した偽腔

A.診断名:大動脈解離

単純CTで診断が困難な例

【胸部単純CT】

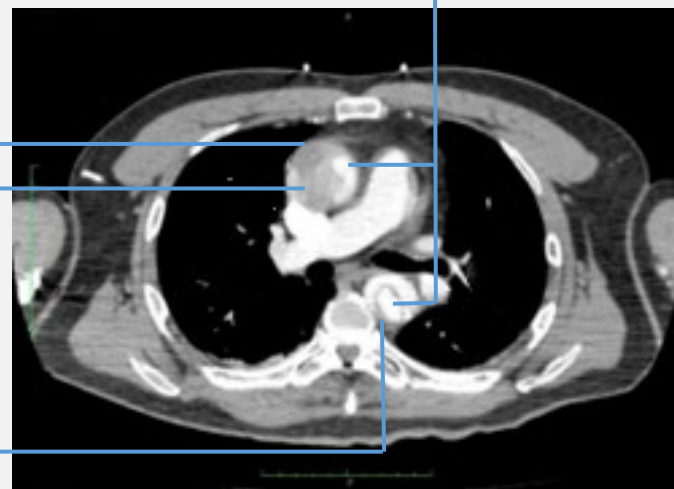


上行大動脈の
軽度拡大

血栓化
した偽腔

胸水

【胸部造影CT】



POINT

胸部X線写真や単純CTのみで大動脈解離を確実に否定することは困難であるが、造影CTを行えば診断は容易である。

【資料】

3.消化管疾患

【腹部単純X線写真(立位)】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

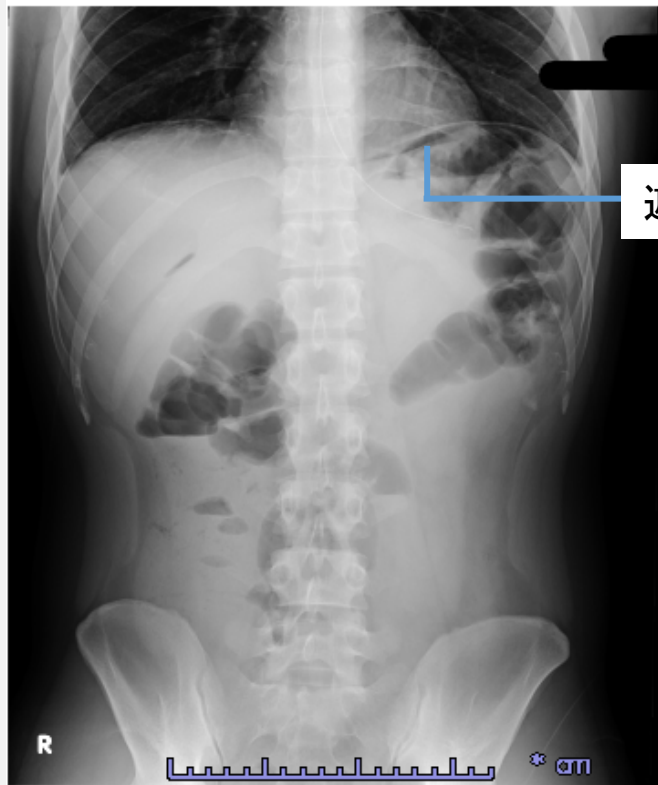
【資料】

3.消化管疾患

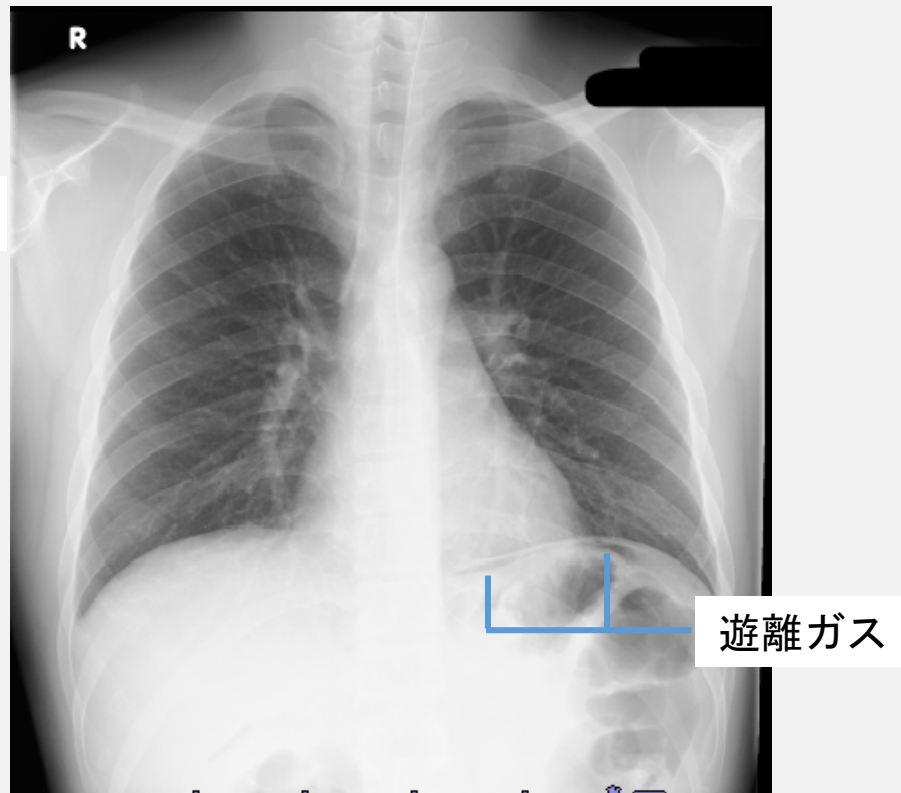
A.注目する所見:左横隔膜下の遊離ガス像

A.診断名:腸管穿孔

【腹部単純X線写真(立位)】



【胸部単純X線写真(立位)】



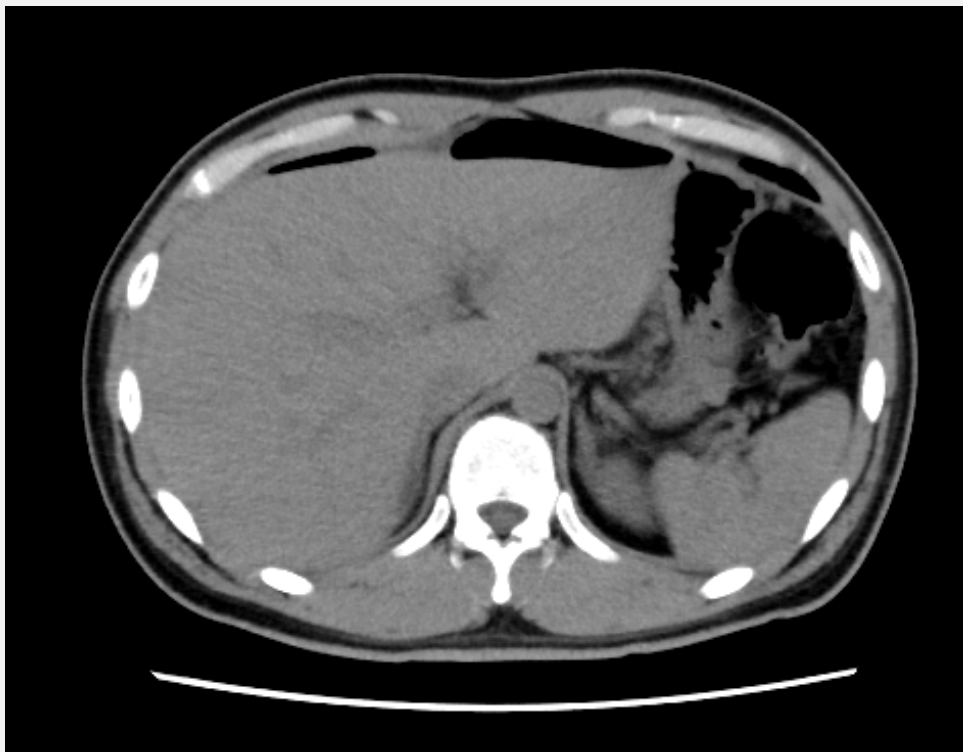
POINT

腹部単純X線写真と比べ胸部単純X線写真でより明らか。立位(坐位)撮影が必須。

【資料】

3.消化管疾患

【腹部単純CT(臥位)】



Q.注目する所見はどこですか？

Q.診断名は？

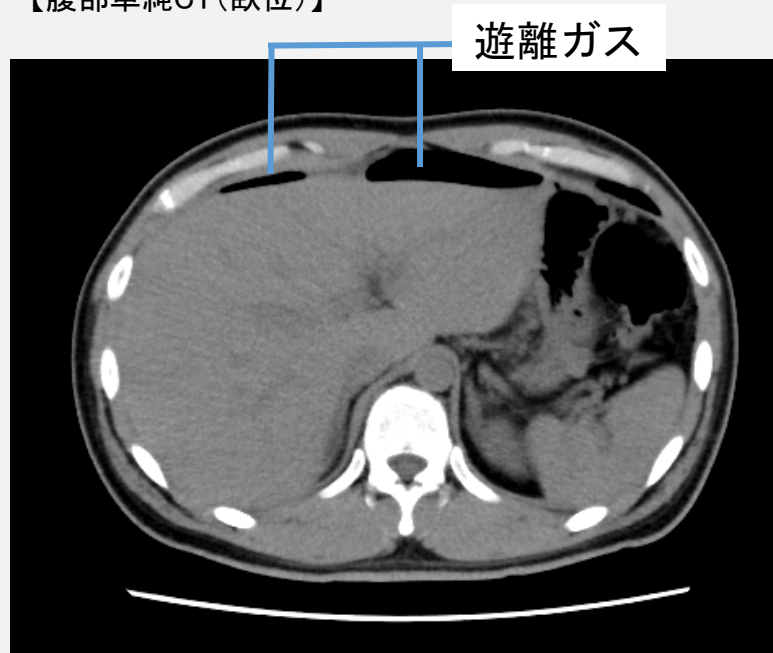
【資料】

3.消化管疾患

A.注目する所見:肝前面の遊離ガス像

A.診断名:腸管穿孔

【腹部単純CT(臥位)】



POINT

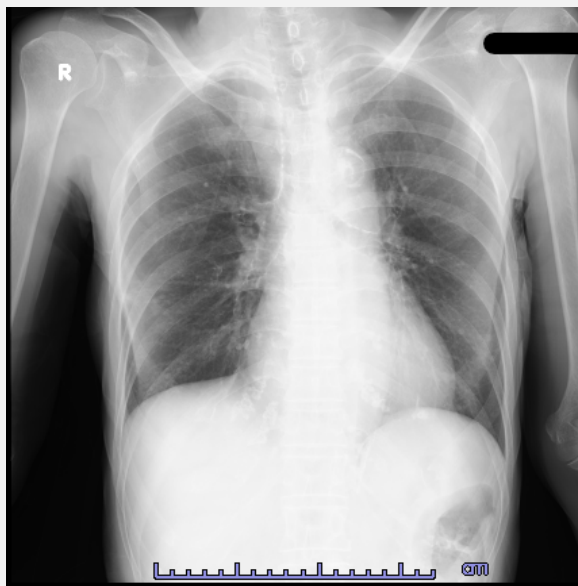
腸管穿孔などにより腹腔内に遊離したガスは癒着がない限り、上方へ容易に移動するので、立位の単純X線写真では横隔膜下面、臥位のCTでは腹側(腹部前面)に認められる。

【資料】

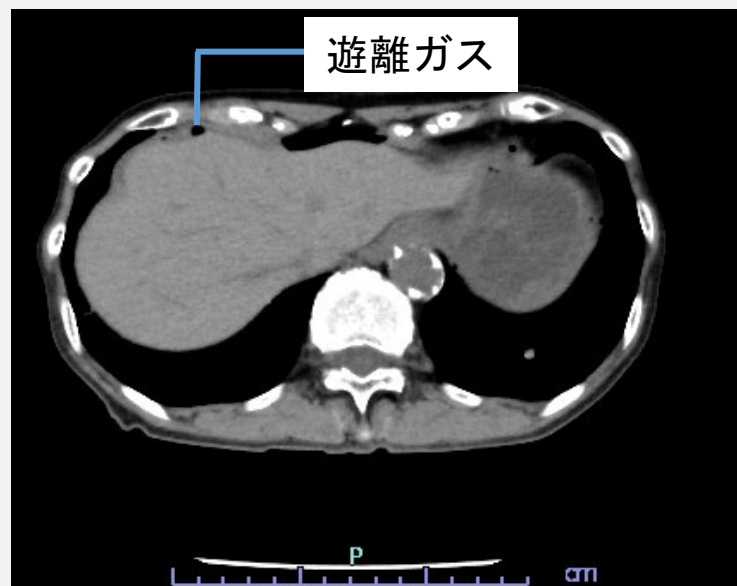
3.消化管疾患

注目する所見:肝前面の遊離ガス像
診断名:腸管穿孔

【胸部単純X線写真】



【腹部単純CT】



POINT

遊離ガス像が微量の場合は胸部単純X線写真でも遊離ガス像を認めないが、腹部単純CTでは肝前面に遊離ガス像を認める。