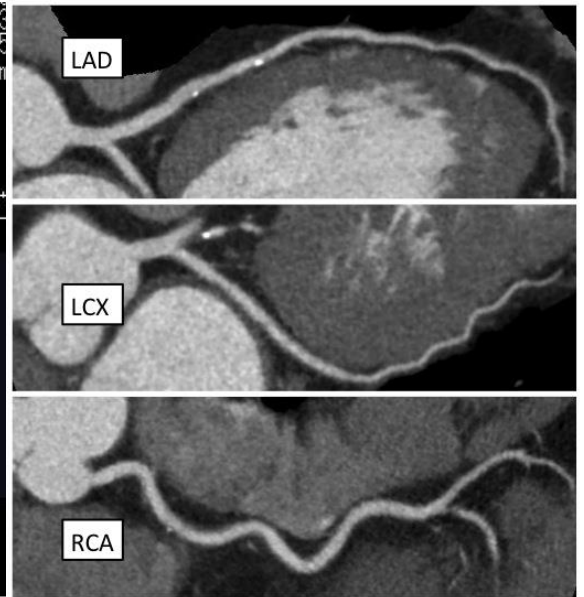
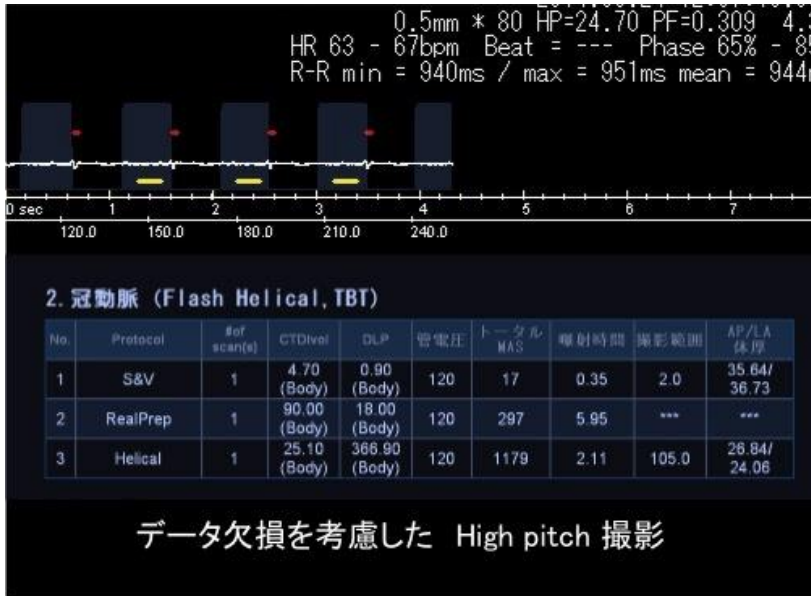


北光記念病院の PRIME 使用状況

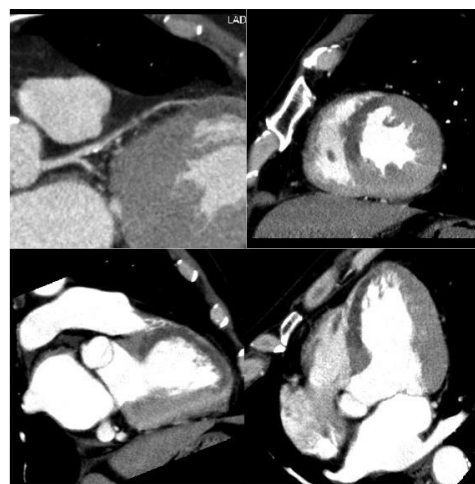
“そりゃ、ONE にはかないませんが”の巻



メルマガをご覧のみなさん、こんにちは。
北光記念病院 放射線科 近藤 優一 と申します。
当院では2014年3月より Aquillion PRIME Beyond edition が稼働しており、半年たらずではありますが、その使用経験から、循環器領域での PRIME の“粋”なところをお伝えしようと思います。

それまでは、64列を使用していましたので、正直なところ、大して変わりはないと思っていました。“言うてもヘリカルのマシンでしょ”なんて……ところが、考えが甘かった。

AIDR 3D、フラッシュスキャン、バリアブルヘリカルピッチ 等なんせ使ったことないんですから。“今まで出来なかったことができる”ということは大変だけど、何か嬉しさを感じる今日この頃です。

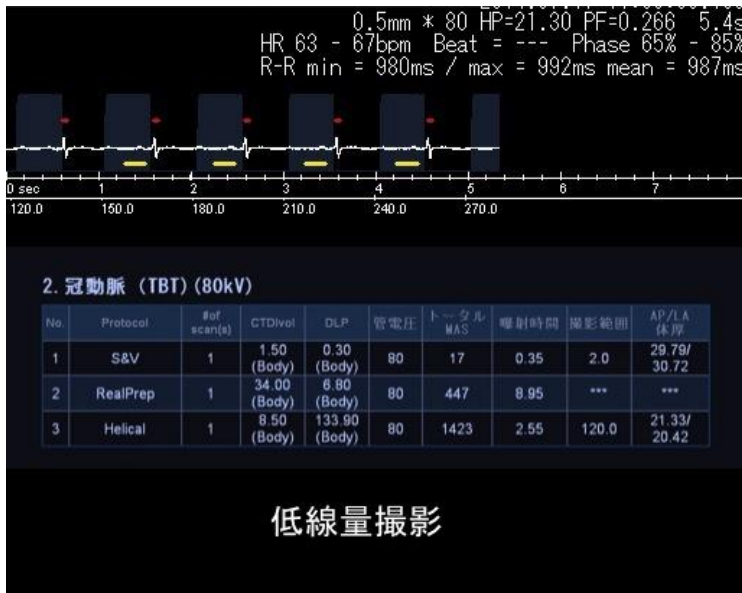


急性心筋梗塞(前壁)



上行大動脈解離

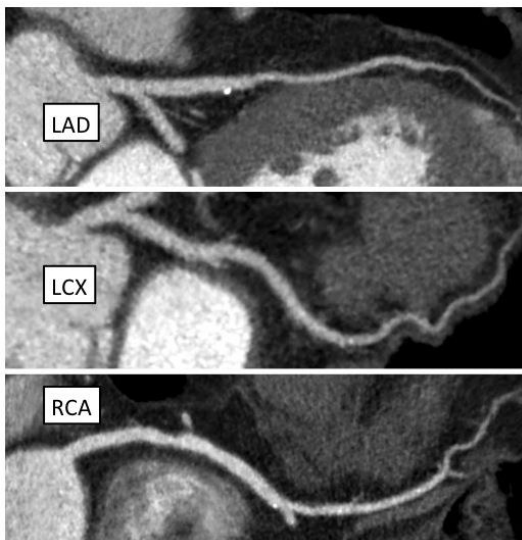




冠動脈 CT は、フラッシュスキャンにより、4~5拍程度で撮影できます。撮影時間は5~7秒程度でしょうか。正直なところ、AIDR 3D による画質の改善には、驚きました。心電同期での volume EC の使用も可能になり、ならば、低線量で造影剤も減少させなければと大幅に撮影条件を変更しました。気になる被ばく量も、64列と比べ、かなり低減して



います。もちろん、造影方法は TBT です。さらに、データ欠損しない限界ピッチを、ファントム実験から求め、フラッシュ以上のハイピッチ撮影や、低電圧を利用した、低線量撮影など、ONE には及びませんが、”ONE だけが心臓マシンじゃない“という思いで、いろいろと当院なりにその使い方を模索しております。



大血管 CT は、目的により、バリエブルヘリカルピッチを使い分けています。心電同期を用いて、冠動脈+大血管、大動脈弁から上行大動脈の精査はもちろん、非同期でも、下肢 CTA、単純での胸腹部にも使用しており、非常に重宝しています。

特に、救急時の大血管検査において、心電同期撮影が手間なくできることは素晴らしいです。世に言う triple rule out なんて、我々の腕の見せ所なんて言ったところでしょうか。

とにかく、甘く見てはいけないマシンであることは、間違いありません。今後の計画としては、石灰化病変の攻略を考えています。ヘリカルで“冠動脈サブトラクション”に挑戦したいななんて……………。

今後とも、”High Quality & Low dose”をテーマにより良い循環器診療に努めたいと思いますので、東芝さんも、そこんこヨロシクッ!!!

以上、北光記念病院の PRIME 使用報告でした。