

第 81 回日本循環器学会学術集会報告

華岡青洲記念心臓血管クリニック 山口隆義

皆様、こんにちは。華岡青洲記念心臓血管クリニックの山口です。3月16日(金)～19日(日)の3日間で開催されました第81回日本循環器学会学術集会(JCS2017)に参加してきました。JCSでは昨年度より日本放射線技術学会(JSRT)とのジョイントシンポジウムを行っています。本部撮影部会長の梁川さんよりお声がけ頂き、去年は演者、本年は座長として参加致しました。初日は一般演題の座長も務めました。JSRTなどとは異なり、循環器診療に特化した発表も多く、日常業務に使える情報が得られます。

さて、今回の参加では主にCTによるFFR解析をターゲットに情報収集しました。このJCSから一般演題などでデータが出始めていました。これも東芝メディカルシステムズがリリースしたCT-FFRの登場が刺激になっていると思います。



図1：開会式で行われた書のパフォーマンス

今、心血管カテーテル治療(PCI)の領域ではAUC (appropriate use criteria) が話題となっており、2009年にこのAUCを導入したアメリカではPCIが減少傾向にあるとのこと。これを受けて日本でも医療費高騰への対策という側面も含めてAUCの導入が検討されているようです。適切な治療として分類されるには治療のターゲットとなる病変領域の虚血が証明されている必要があり、虚血評価モダリティが改めて注目されています。日本における実際の臨床現場では冠動脈CT検査が診断モダリティの中心となっており、この特

徴を活かした AUC の策定には CT による FFR 解析も検討される可能性があります。

ということで、期待の大きい CT-FFR ですが実際にはまだ始まったばかりです。東芝メディカルシステムズでは、新古賀病院の川崎先生による CT-FFR に関するランチョンセミナーを開催しておりました。それによると、初期データではあるものの、CT-FFR と侵襲的 FFR との相関は良好で、心筋血流 SPECT よりも良かったと報告されていました。よって、適切なカットオフ値の設定により使用可能であろうとのことでした。また、最終日に私が担当した JSRT とのジョイントシンポジウムでも、順天堂医院の稲毛さんから同様の報告があり、また、解析に関する技術的な検討に関する報告もされておりました。CT-FFR はオンサイトで解析されるため、我々診療放射線技師の技量が問われることとなります。解析結果の再現性に加えて解析位相や画像再構成関数等の最適化なども今後は議論されるようになるでしょう。

JCS には、心血管インターベンションに携わるアンギオ大好きな診療放射線技師の皆様が多く参加されておりますが、この領域でも改めてハートチームが注目されています。PCI の初期は、カテーテル室での診療放射線技師の関わりは深く、運用面での中心を担っていた時期もありましたが、アンギオ装置の進歩や関連する職種が多くなり、徐々に関わりが薄くなっている状況にあります。しかしながら TAVI などの複雑な治療も行われるようになり、我々が提供する画像情報や現場での画像を見る目が改めて必要とされてきております。画像のプロとしてカテーテル治療に関われる若い技師が出てくる事を期待して止みません。



図2：懇親会の一コマ（下右から2番目がカト京大先生）

最後は、真面目な話になってしまいましたが（カト京大先生の影

響か?)、治療現場を知ってこそ、そこで価値のある画像が構築できます。診断画像に治療への付加価値を与えるのは診療放射線技師だと思いますので、皆さん、治療現場を見に行きましょう！