

# JSNET2019 参加報告

札幌医科大学附属病院 平野 透

11月21日～11月23日に福岡で開催された第35回 脳神経血管内治療学会学術総会（JSNET）に参加してきました。この学会は以前にも報告しましたが脳動脈瘤へのコイル塞栓や頸動脈狭窄に対するステント留置を行う脳外科医が多く参加する学会ですが、近年では医師以外のメディカルスタッフも多く参加しています。今年度は参加総数約3200名のうち、診療放射線技師(293名)や看護師、臨床工学士などのメディカルスタッフが合計550名弱参加しており、脳神経血管内治療への他職種への関心が高まっていることが伺われます。

最近のJSNETの話題としては超急性期脳主幹動脈閉塞に対するステントを用いた機械的血栓回収療法に関する研究報告やシンポジウムが多く開催されています。超急性期脳主幹動脈閉塞に対しては治療が早ければ早いほど、治療効果が高いと報告され患者が病院に到着してから血管撮影室での再開通療法開始までの時間を出来るだけ短縮することが重要となります。脳主幹動脈閉塞の存在や病状の把握には画像診断が必須であり、従来は拡散強調画像やMR Angiographyなどを撮像するMRIによって判断していましたが、出来るだけ画像診断の時間を短縮するためCTのみで治療戦略を立てるようになって来ているようです。CTの検査としては頭部単純CTに引続き頭頸部CT-Angiographyを施行している施設が多いようですが、脳の機能も評価するCT-Perfusion(CT-P)が重要であることをシンポジウムやランチョンセミナーで報告されていました。CT-Pでは脳梗塞に陥っている脳の領域(コア)と梗塞には陥っていないが脳血流が低下していて治療を行わなければ梗塞になる領域(ペナンプラ)を評価することも重要であり、ランチョンセミナーではコアやペナンプラを短時間で評価できるキヤノンのVitreaを高く評価しているという内容で脳主幹動脈閉塞治療を多く経験している脳外科医から報告が

ありました。私も Vitrea の使用経験がありますが確かに CT-P のマップ作成やコアやペナンプラの評価が短時間で可能で当直も含め急性期に威力を発揮するワークステーションと感じています。主幹動脈閉塞の部位、そして脳の灌流評価を考えるとやはり面検出器の CT 装置が欲しいと感じています。

放射線技師のシンポジウムでは数値流体力学(CFD)を用いた脳動脈瘤解析における放射線技術に関する研究報告が行われていました。脳動脈瘤に対する CFD は動脈瘤壁の菲薄化などの評価に有用と言われてはいますが、解析結果が解析に使用するデータの品質に強く影響を及ぼすため、適切な画像データを取得するための撮影条件や閾値設定、異なるモダリティーでの特性、更に解析者による値のばらつきを解消するためのトレーニングなど様々な内容の報告がありました。医師は新たな診断ツールの有用性を報告していますが、我々放射線技師はその診断ツールの値が評価可能なデータであることを実証する大事な役割があると改めて本学会に参加して感じています。

CFD の解析には動脈瘤の詳細な構造を評価することが重要であり、超高精細 CT の有用性があるかと思っています。

ONE と Precision、、、、悩む～ どっちも欲しい！

来年の JSNET は京都で開催するそうです。紅葉が大変綺麗な京都で勉強と観光は如何でしょうか？