

JCS2025 参加報告

華岡青洲記念病院 山口隆義

皆様こんにちは、華岡青洲記念病院の山口です。ようやく雪が溶けて、新千歳空港に向かう車の運転も楽になってきましたが、あの新千歳空港の駐車場はどうなっているのでしょうか？いつも満車で、遠い駐車場に止めなければならず、苦勞している方々も多いのではないのでしょうか？

さて、今回は、横浜で開催されました日本循環器学会（JCS）の参加報告です。JCSからは様々なガイドラインが出ていますが、今回は心不全診療ガイドラインが改定されたというのが1つのトピックかと思います。今後、心不全患者は増加する事が示されており、これに関する診断治療が重要となりますが、心不全を分類する指標としてLVEFが用いられます。これに用いられるのは主に心臓超音波検査ですが、CTやMRIなども取り上げられています。2017年のガイドラインでは、CTは冠動脈疾患の除外目的という記載でしたが、今回の改定では「心エコー、心臓MRI での評価が困難な場合に、心室形態・機能の評価に心臓CTを考慮する」という記載が追加されエビデンスクラスⅡaとなりました。これまでのCT検査では、被曝の観点からも冠動脈にフォーカスした撮影が中心となっていましたが、今後場合によっては心機能評価も目的の1つとした撮影も増えていく可能性があるのではないかと考えられます。

また、「新たなテクノロジーが切り拓く血管研究の最前線」というセッションでは、基礎医学の話が中心でしたが、その中で老化細胞除去によって動脈硬化を抑制するという話があり、しかもハーブの一種であるという事で、とても興味を持ちました。こんな薬やサプリなどが出てきたら、とても良い時代になりそうですね。（私たちの仕事は少なくなりそうですが・・・）さらに、心房細動も高齢化に伴って大きな問題になっていますが、より効果的な薬剤が開発

されてこなかったのは、マウスは心房細動にならなかったためという事でした。しかしながら、この度、心房細動マウスの開発に成功したというお話で、薬剤の開発も進んでいるという事でしたので、とても期待される所かなと思います。他には、大動脈解離の発症メカニズムに関して、血管内皮細胞の解析からの解説がありました。詳しい所は理解出来なかった所もありますが、炎症からの血管増殖によって中膜が脆弱になって、そこに何らかの作用があり発症するという心臓のACSと同様のストーリーが見えてきたような気がします。これは、その後にオンデマンドで聴講した「B型大動脈解離を科学する」のセッションにおいて、wall shear stressの強い部分から解離が発症しているというお話もありましたので、大動脈解離の発症メカニズムの解析が進んでいると思いました。予防に繋がる研究をさらに期待したいと思います。

他にも興味深いお話が沢山ありましたが、私の今回のミッションはチーム医療セッションの「心筋疾患のイメージング最前線」での座長および演者としての参加でした。私の方からは「心臓CTによる心筋評価の現状と技術的課題」というタイトルで、昨年自治医科大学の真鍋教授が中心に報告されましたCTによる心筋遅延造影のレビュー論文を中心に、その解説と遅延造影を描出する技術についてお話しさせて頂きました。この領域に関する報告は多いですが、今後臨床現場でルーチンに活用されるためには、さらなる描出能力の向上などが期待される所です。このセッションでは、CT以外にも心臓超音波検査やアンモニアPETなどのお話もあり、少々マニアックではありましたが、新しいアプローチを知る事のできる良い機会でした。

先日行われたJRCでも、CTに関連するセッションに参加しがちですが、このような様々な領域の情報を知れる機会は大変貴重で、とても刺激になると改めて感じました。皆様も、広い視野で色々な情報を吸収して、よい研究に繋げましょう。



開会式では、小児科の医師でピアニストである沢田先生の素晴らしいピアノを聴く事が出来ました。