

■ 特集-1 心サルコイドーシスをいかに診断するか

シンポジウム「心サルコイドーシスをいかに診断するか」
のまとめ

Symposium “How to Diagnose Cardiac Sarcoidosis”

望月輝一¹ 矢崎善一²Teruhito Mochizuki, MD¹ Yoshikazu Yazaki, MD²愛媛大学医学部 放射線科¹ 佐久総合病院 循環器内科²Radiology, Ehime University School of Medicine¹ Cardiology, Saku General Hospital²

平成 25 年 6 月 28 ～ 29 日に第 23 回日本心臓核医学会総会・学術大会が東京コンファレンスセンター・品川で開催された。大会 2 日目に 2012 年保険適応となり心臓核医学のトピックスの一つとなった心サルコイドーシスに関するシンポジウム「心サルコイドーシスをいかに診断するか」が行われ、心サルコイドーシスの診断の実践を行っている 3 名の先生に FDG-PET、Ga シンチ、MR の立場から発表していただいた。

先ず日本医科大学の小林靖宏先生より FDG-PET による心サルコイドーシスの炎症評価についての発表がなされた。FDG-PET 検査において心筋の異常集積を評価するためには、心筋への生理的集積なくすことが前提となる。しかし、現在前処置に関する標準化プロトコルが存在しないのが実情であり、検査の正確性に影響している。前処置の方法については未だ議論の多いところではあるが、本学会では心サルコイドーシスの診断のガイドラインの基になる指針の作成を行っている。FDG-PET 検査は心臓のみでなく全身のサルコイドーシスの活動性を評価することが出来、生理的心筋集積を適切に抑制すれば心臓を含むサルコイドー

シス診断のゲートキーパー的役割を果たすことができるとまとめた。

続いて、国立循環器病研究センター木曾啓祐先生より Ga-67 の診断能向上に対する取り組みについての発表が行われた。現在「サルコイドーシス診断の手引き」において「心病変を強く示唆する臨床所見」の主徴候の一つに挙げられているのが Ga シンチである。しかし Ga シンチの診断感度が 38 ～ 78% と報告されており不十分である。プラナー像では陽性率は低いが SPECT 評価を行うと陽性率を有意に改善できること、また Ga シンチでは FDG-PET で必要な前処置（長時間絶食）が不要であるなどメリットもあることを示した。

最後に、埼玉県立循環器・呼吸器病センターの中島崇智先生は心臓 MRI について、障害心筋をイメージする遅延造影（T1）や心筋浮腫を反映据える T2 強調などの有用性が紹介された。

今後 FDG-PET 検査は心臓を含むサルコイドーシスの活動性の診断において重要な役割を果たすものと考えられた。