

■ JSNC2014 の紹介

JSNC2014 の紹介

望月輝一

第24回日本心臓核医学会総会・学術大会大会長／愛媛大学大学院 医学系研究科 放射線医学教室

第24回日本心臓核医学会・学術大会を2014年7月18日（金）～19日（土）に愛媛県・松山市（愛媛県県民文化会館＝ひめぎんホール）で開催させていただくことになりました。メインテーマは「マルチモダリティで心筋虚血を極める」としました。

冠動脈疾患において、PCIやCABGを行うか内科的治療を行うかは予後を左右する重要な選択です。「形態的評価のみによってPCIをするよりはFFR（心筋血流予備量比）を計測して、すなわち冠動脈狭窄病変の心筋虚血関与の程度を評価してからPCIの適応を決定する方が予後を改善する」といった論文が出て以来、生理学的な虚血の有無・程度を評価してから治療戦略を立てるのがトレンドとなってきました。生理学的評価に基づいた治療戦略をたてるにあたり心筋血流シンチはこの目的に適した検査で有り、心臓核医学にとって“追い風”となっています。

一方で、冠動脈病変（狭窄とプラーク）を低侵襲的かつ比較的低コストで直接評価が出来る冠動脈CTアンギオグラフィはCTの高速化（時間分解能の向上）

により急速に臨床現場で用いられるようになっていきます。CTで心筋の染まりを評価する心筋パーフュージョンCTは、検出器の多列化に伴って心筋全体のパーフュージョンをダイナミックで評価できるようになってきており、逐次近似再構成法の改良に伴って被ばく線量も大幅に低減できるようになっています。流体力学を応用したCTアンギオグラフィ、CT-FFRも臨床評価が始まっており、注目されています。また、心筋パーフュージョンMRはコントラスト良く心筋虚血を検出できるうえ、遅延造影により心筋梗塞部位（障害心筋）を陽性描出できます。言い換えれば心筋バイアビリティの評価が可能となります。

CTやMR等は心筋虚血を評価する上ではライバルでもある一方、協調してより精度の高い情報を提供できるといった面もあると思います。

勉強しましょう、独りよがりの心臓核医学検査にならないためにも…。愛媛・松山は美味しい食べ物と温泉でおもてなしをします。みなさんお誘い合わせのうえ是非松山においでなもし。