

## 5 急性肺塞栓の画像診断の進歩

吉村 宣彦

司会（林） 質問ございますか。

曾川 われわれは massive な肺塞栓症の確定診断には肺動脈造影が有用という風に教えられたのですが、先生のお話をお聞きすると CT のほうがより良いということなのですが、どうお考えなのでしょう。

吉村 肺動脈造影の方が優れている点としては造影剤使用量がより少なく済むという点くらいで、それ以外は CT の方が良いですし、下肢も同時に撮れるということで必ずしも肺動脈造影は必要ないと思われま

司会（林） ただいまの質問にもありましたが、従来の診断法としては肺動脈造影と肺血流シンチということだったんですが、印象としては新しい診断法に代わりつつある移行期なのかなと思われま

吉村 そう思います。

司会（林） そうした場合、この診断法が大学病院以外の病院においても可能かというのが大変大事な問題だと思うのですが先生いかがでしょうか。

吉村 プロトコール、例えば造影剤の注入レートですとか注入後どれくらいたってから撮るなどをきちんと守れば良いと思います。僕は先ほど MDCT と言いましたが、ヘリカル CT でも膝までなら構わないと思います。足りない部分はエコーで補えば良いので、ヘリカル CT があれば全く同じとは言わないまでも近いことができると思います。

司会（林） 静脈系全体から肺まで撮影するのにど

の位時間がかかりますか。

吉村 デレイタイムや計算にかかる時間がありますのでそれなりに時間はかかります。

司会（林） 30分くらいですか。

吉村 いえ、そこまではかかりませんが、15分はオーバーします。

司会（林） 特に院内発症の場合かなり急いでいる場合が多く、早くこれをスクリーニングできるかは非常に大事だと思います。どなたか関連した質問はございますか。呂先生、どうぞ。

呂 非常にきれいなヒラメ静脈の血栓で解剖しなくてもわかるんだなと感激してしまっただけですけど、あれは動脈から造影剤を入れて静脈まで造影される、ということなのですか。

吉村 経静脈的にです。

呂 経静脈的にですと筋静脈はうまく造影できないというイメージがあったのですが、先生の CT の方法だとそういうことは起こらないのですか。

吉村 そうですね。先ほどの撮り方の捕捉なのですが、下腿を圧迫してしまうといけないので踵の下に枕などを入れて下腿を浮かせて撮ります。

呂 器質化して血流が落ちてしまった血栓は写らないのですか。

吉村 器質化して困る場合は静脈中にヨードが足りないとき、さらに新生血管が染まっているときに見分けが付きにくい場合があります。