20025

心臓CTの診断能および石灰化病変の評価について

[1]社会福祉法人　京都博愛会　冨田病院、[2]社会医療法人　西陣健康会　堀川病院

轟木　武司[1]、井村　美紀[2]

【目　的】心臓CTにおいて高度の石灰化病変を伴っている場合、その局所の狭窄度の診断は困難といわれている。今回私たちは、当院でおこなった心臓CTの413症例について、1)心臓CTの診断能及び、2)石灰化スコア(CS)の有用性につき検討した。【方法】1)診断能の評価：ほぼ同時期に施行された心臓CTとCAG 30症例における冠動脈狭窄度（AHA分類による）の相関性を感度、特異度、偽陽性率、偽陰性率、陽性正診率、陰性正診率を求め評価することで心臓CTの診断能を検討した。2) CSの有用性：Agaston法により解析し後算出し、石灰化スコアと冠動脈狭窄度（AHA分類による）との相関を検討した。【結　果】1) 心臓CTの診断能：石灰化病変を除く病変の感度は81.818%、特異度100%　陰性的中率はほぼ100%であった。高度な石灰化を伴う病変の血管内腔評価は困難であった。2) CSによる石灰化病変の評価：50%以上の有意狭窄のない症例におけるCSはすべて450以下であった。また、CS 0の症例で75%以上の有意狭窄を認めたものは2%であった。【結　語】CSは局所診断が困難な症例においても、冠動脈全体における動脈硬化のスクリーニング指標として有用であると考えられた。CSで石灰化を確認した場合、有意狭窄の可能性を踏まえ冠動脈のより詳細な診断が出来るような撮影条件の設定をし、特にCSが450以上の時の解析には有意狭窄の可能性が高い事を念頭に置いたCPRの作成を心がけることが大切である。