

(臨床研究に関する公開情報)

指宿医療センターでは、下記の臨床研究を実施しております。この研究の計画、研究の方法についてお知りになりたい場合、この研究にカルテ情報を利用することをご了解できない場合など、お問い合わせがありましたら、以下の「問い合わせ先」へご照会ください。なお、この研究に参加している他の方の個人情報や、研究の知的財産等は、お答えできない内容もありますのでご了承ください。

[研究課題名]

心筋血流シンチ検査で虚血所見を認め、冠動脈造影検査で有意狭窄病変を認めなかった症例の検討-再度解析を行った結果-

[研究責任者]

放射線科 永谷大輔

[研究の背景]

当院における2021年度にRIで虚血と診断され、CAGで有意狭窄病変を認めなかった症例の件数は20件(20/51)で、その割合は39.2%であった。日本心臓核医学のガイドラインでは、負荷心筋血流シンチの冠動脈疾患の診断能は、冠動脈造影所見との対比において、症例ごとの評価では感度は80~90%程度、特異度は80~95%程度、冠動脈ごとの評価では感度は70~90%、特異度は80~95%程度である。RIで虚血所見を認め、CAGで有意狭窄病変を認めなかった要因には検査手技、画像解析、患者背景、食事による影響など様々な要因が起因していることが言われている。その中でも、画像解析は特に重要であると言われている。一般的にRIにおいて、心筋下壁に近接する胃や消化管への集積が読影の妨げとなる症例は少なくない。そのため、読影の妨げを防ぐために、関心領域(以下:ROI)を小さくして(ROIを心筋に絞って)画像解析を行っていくことが推奨されている。しかし、心筋と胃や消化管との近接領域においてROIを小さくして画像解析を行うことが難しい症例も多々ある。

昨年度に心筋血流シンチ検査(以下:RI)で虚血所見を認め、冠動脈造影検査(以下:CAG)で有意狭窄病変を認めなかった症例の検討について循環器内科と放射線科の共同で検討を行った。その考えられる要因として、消化管へのRI高集積による影響や糖尿病による冠微小循環障害の可能性があると報告を行った。なお、昨年度の第1報での発表時点ではROIの検証は行っていない。

[研究の目的]

2021年度に解析を行った画像(メーカー推奨の標準的な画像処理)(以下:前回)のときよりも精度を向上させるために、今回RIで虚血と診断され、CAGで有意狭窄病変を認めなかった症例20件の関心領域(以下:ROI)を小さくして解析を行う。2021年度に解析を行った画像(以下:前回)と2023年度に解析を行った画像(以下:今回)を用いてROIの大きさを再度結果が変わるのか比較を行い、その要因について検討を行う。

[研究の方法]

メーカー推奨の標準的な画像処理よりも ROI をさらに小さくして解析を行い、SPECT 断層像、極座標表示、欠損スコア (SSS・SRS・SDS・%SDS) について前回 (2021 年度に解析を行った画像) と比較を行う。

[対象となる患者様]

2021 年 4 月 1 日から 2022 年 3 月 31 日までに RI 検査及び CAG 検査を受けた患者様

[研究期間]

倫理委員会承認日から西暦 2025 年 3 月 31 日

[利用するカルテ情報]

カルテ情報 : RI 検査の結果及び CAG 検査の結果

[情報の管理]

情報は、指宿医療センター内で集計、解析が行われ、研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。この研究は、指宿医療センターのみで行われます。

[個人情報の取扱い]

研究に利用する情報には個人情報が含まれますが、ID、氏名、性別、生年月日など、個人を直ちに判別できる情報は削除しています。

研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も個人を直ちに判別できるような情報は利用しません。情報は、当院の研究責任者が責任をもって適切に管理いたします。

[問い合わせ先]

国立病院機構指宿医療センター

放射線科 RI 検査主任 永谷大輔

電話番号 : 0993-22-2231 (代表)