

# 夜間休日救急外来での虚血性心疾患 の診断における冠動脈CTの有用性

三愛病院 循環器科

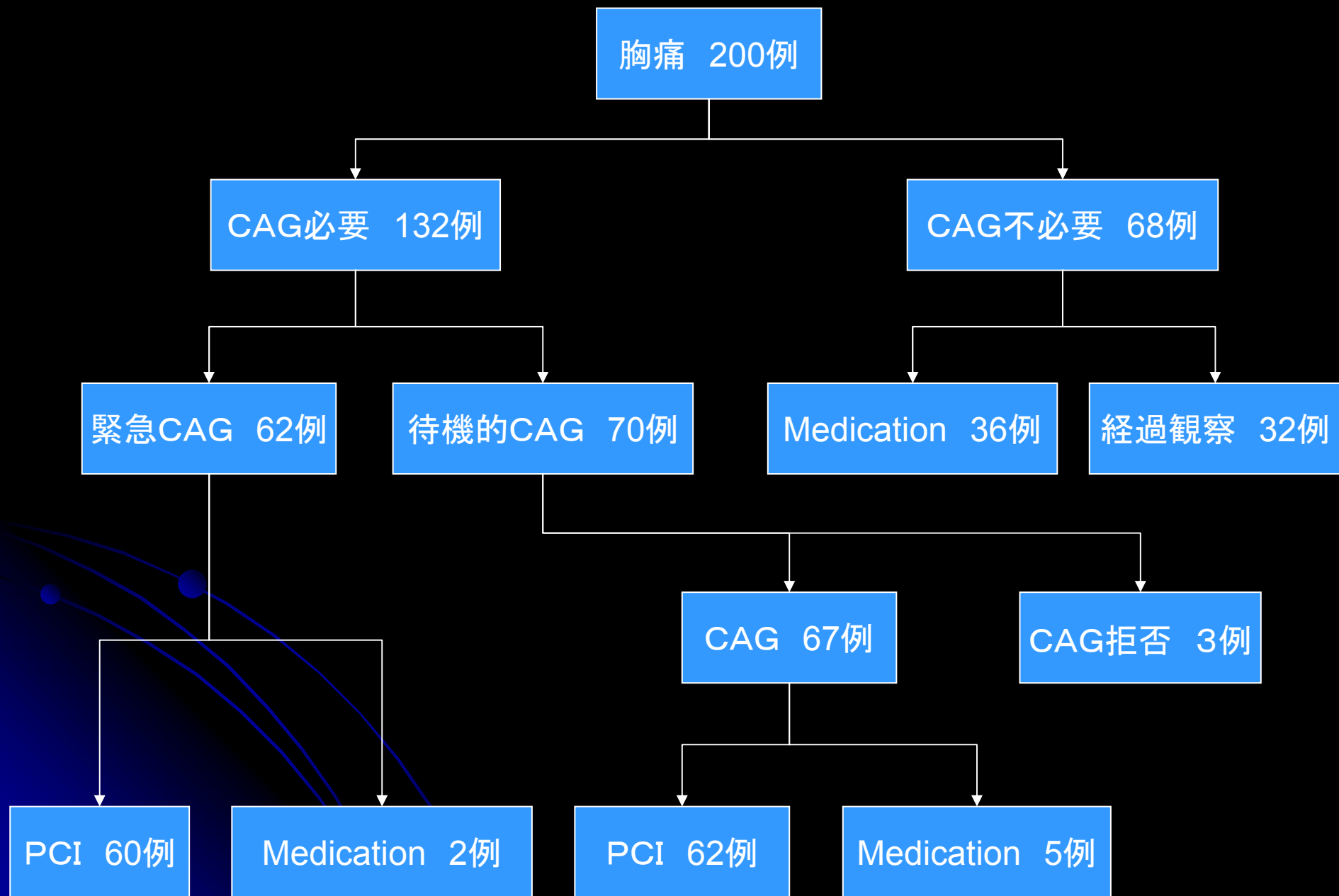
中田晃孝 濟陽輝久 佐藤政弥

## 【目的】

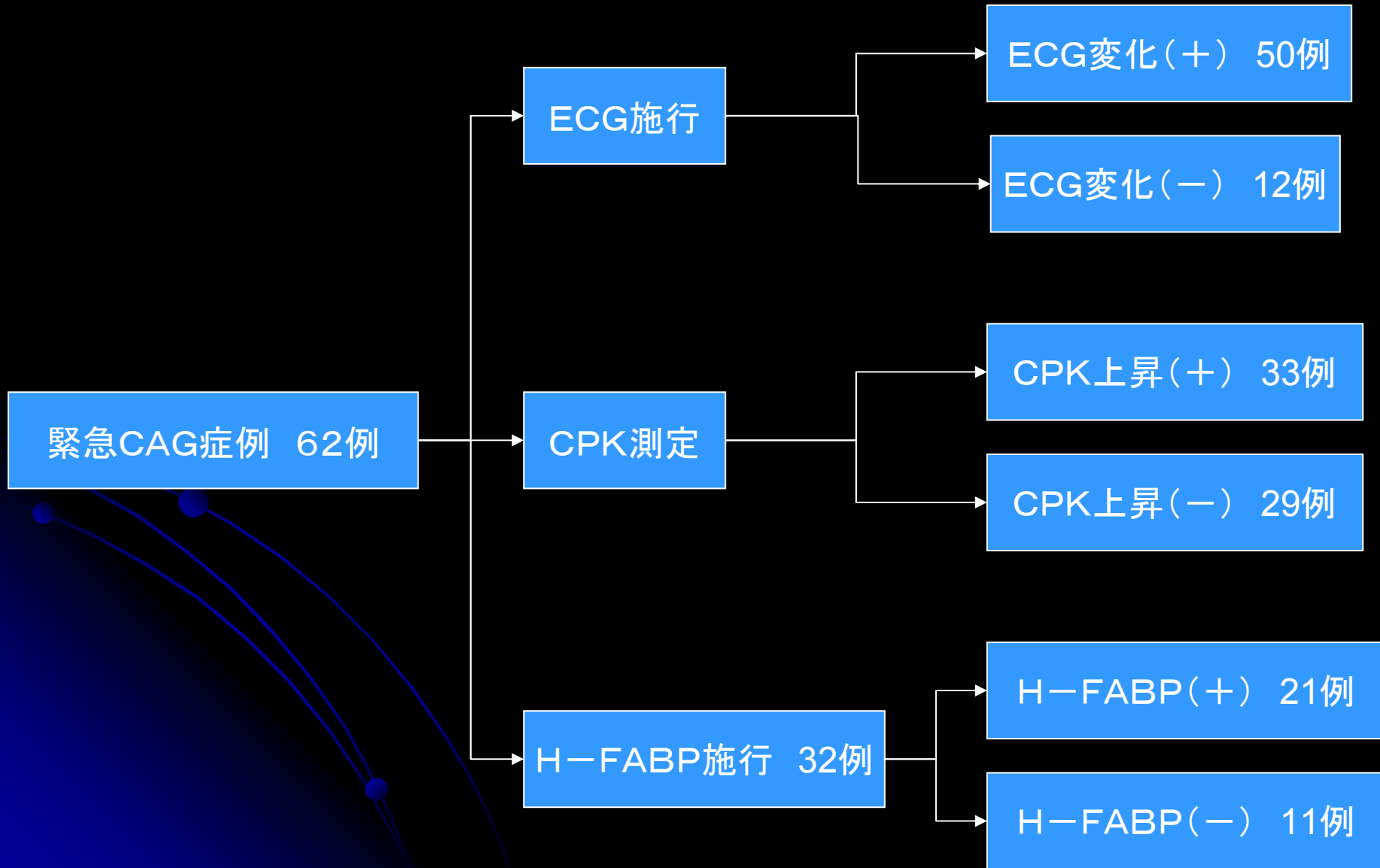
当院では、夜間休日でも24時間冠動脈CT撮影を施行できる体制をとっている。  
そこで救急外来における緊急冠動脈CTの有用性について検討した。

## 【方法】

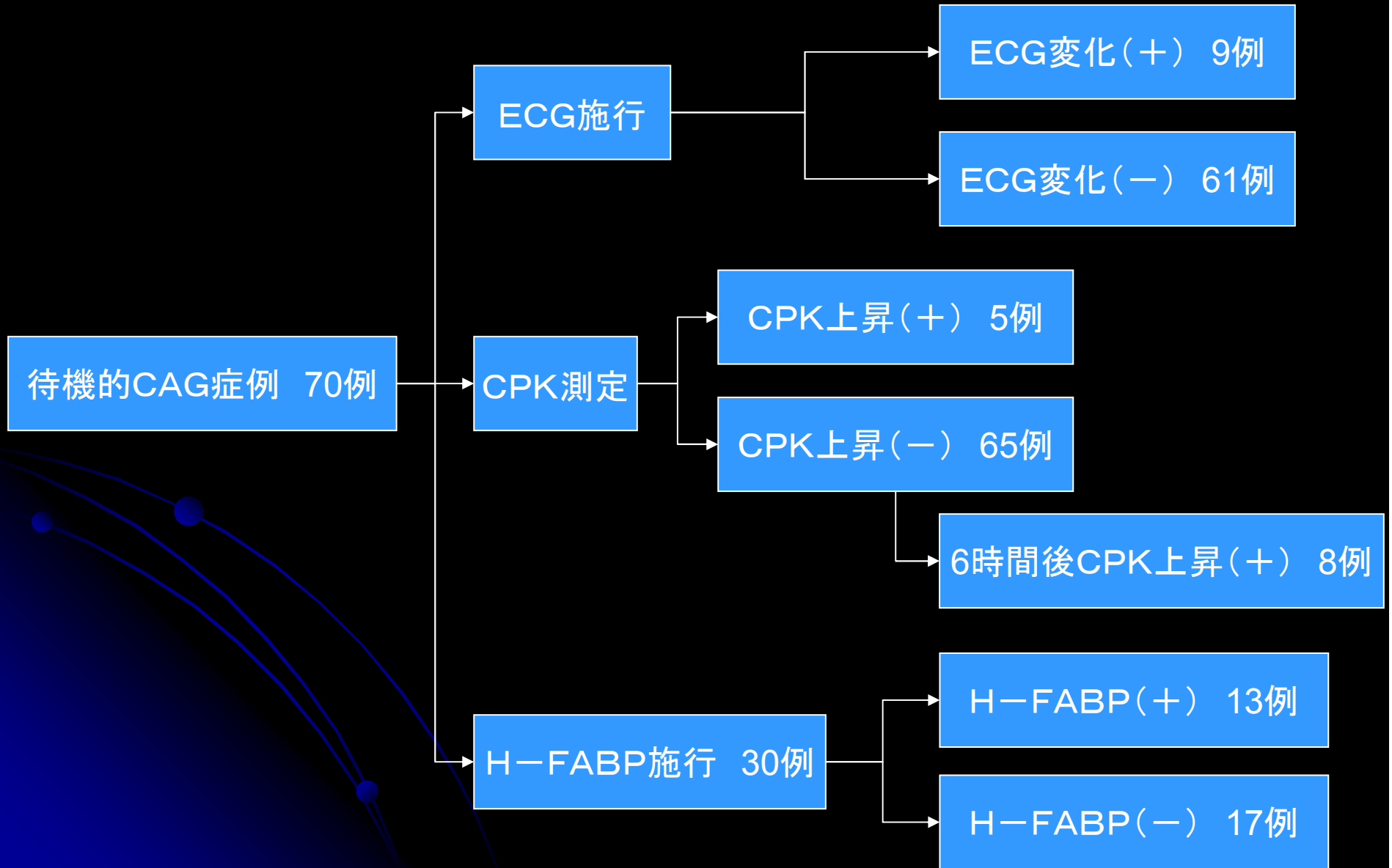
対象は2008年1月～2009年6月の間、胸部症状を主訴に夜間休日の救急外来を受診し緊急で冠動脈CTを施行した200例について検討した。



# 来院時のECG、採血

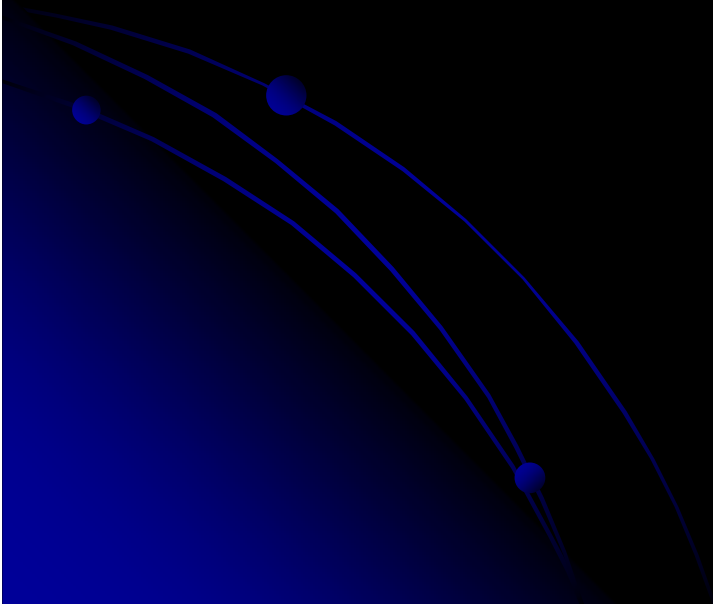


# 来院時のECG、採血



# CAG不必要 Medication 症例①

## 42歳 男性



3D  
Ex: 36930  
Se: 504  
MIP No cut Grayscale

PSR

SANAI HOSPITAL

M 41

DoB:  
Ex:

DFOV 15.0 cm  
STND/C1 Ph:70% (No Filt.)

-1 L 38 LAO 51 CRA

狭窄部

R  
A  
S

No VOI  
kv 120  
mA Mod.  
Rot 0.35s/CH 8.8mm/rot  
0.6mm 0.22:1/0.6sp  
Tilt: 0.0  
11:36:27 AM  
W = 477 L = 344

AIL

Curved  
Ex: 36930  
Se: 504  
Left Anterior Descending Artery Angle: -15.0

SANAI HOSPITAL

M 41

DoB:  
Ex:

DFOV 11.2 cm  
STND/C1 Ph:70% (No Filt.)

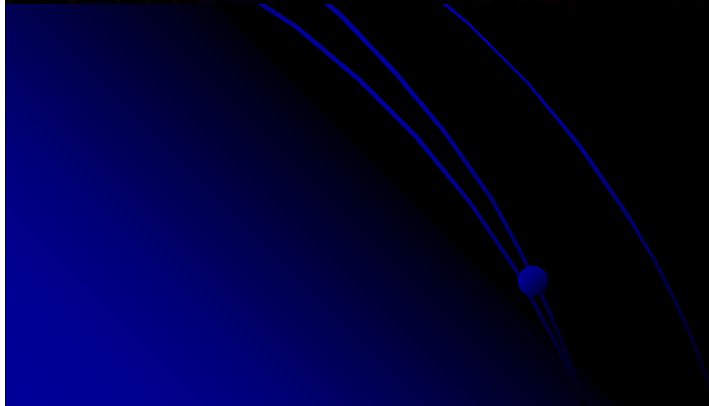
A

P

LAD

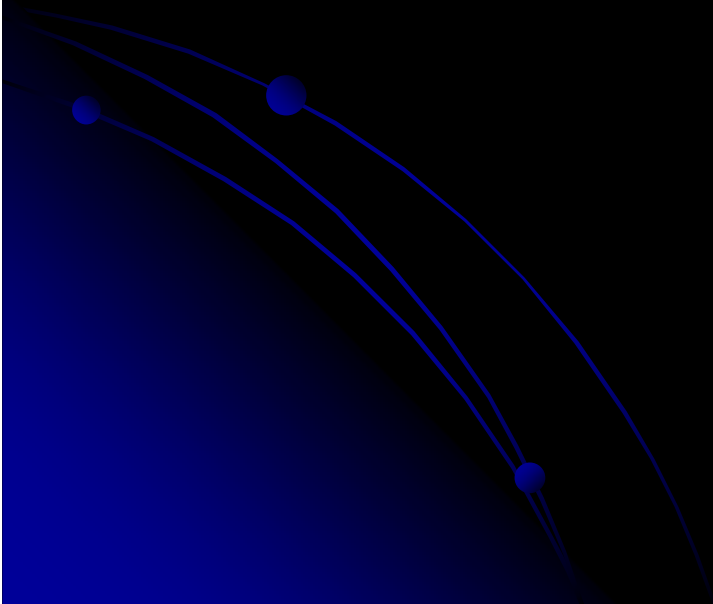
kv 120  
mA Mod.  
Rot 0.35s/CH 8.8mm/rot  
0.6mm 0.22:1/0.6sp 0.4/MIP  
Tilt: 0.0  
11:36:27 AM  
W = 1200 L = 240

I



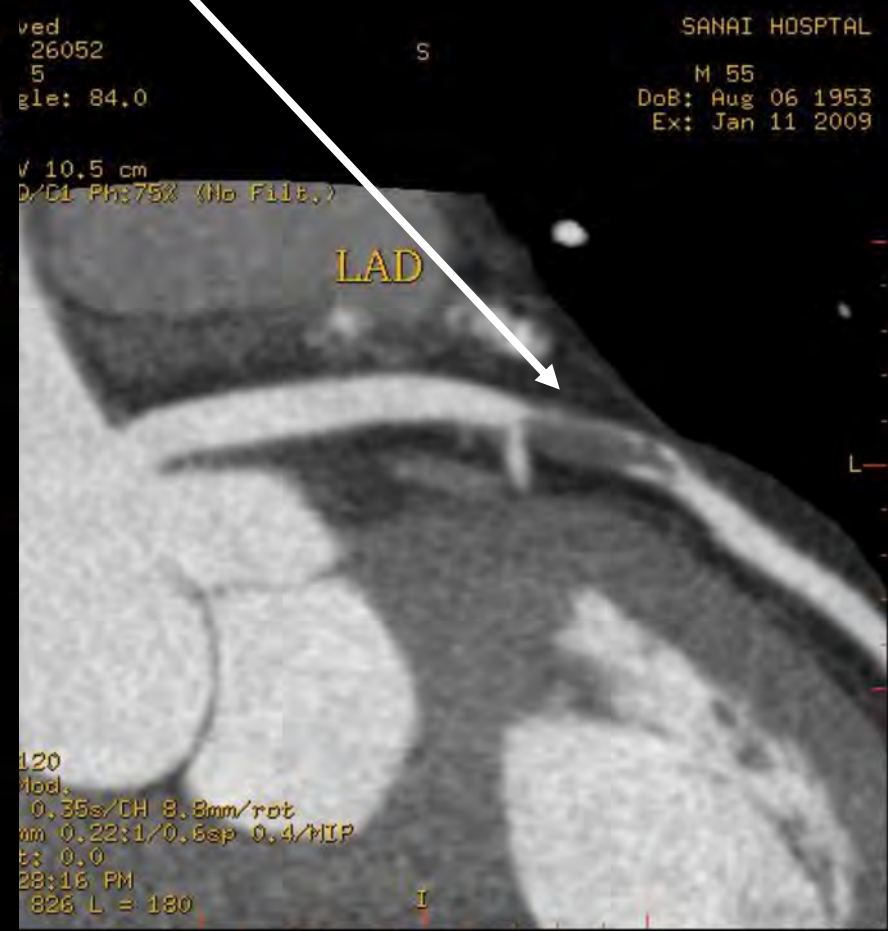
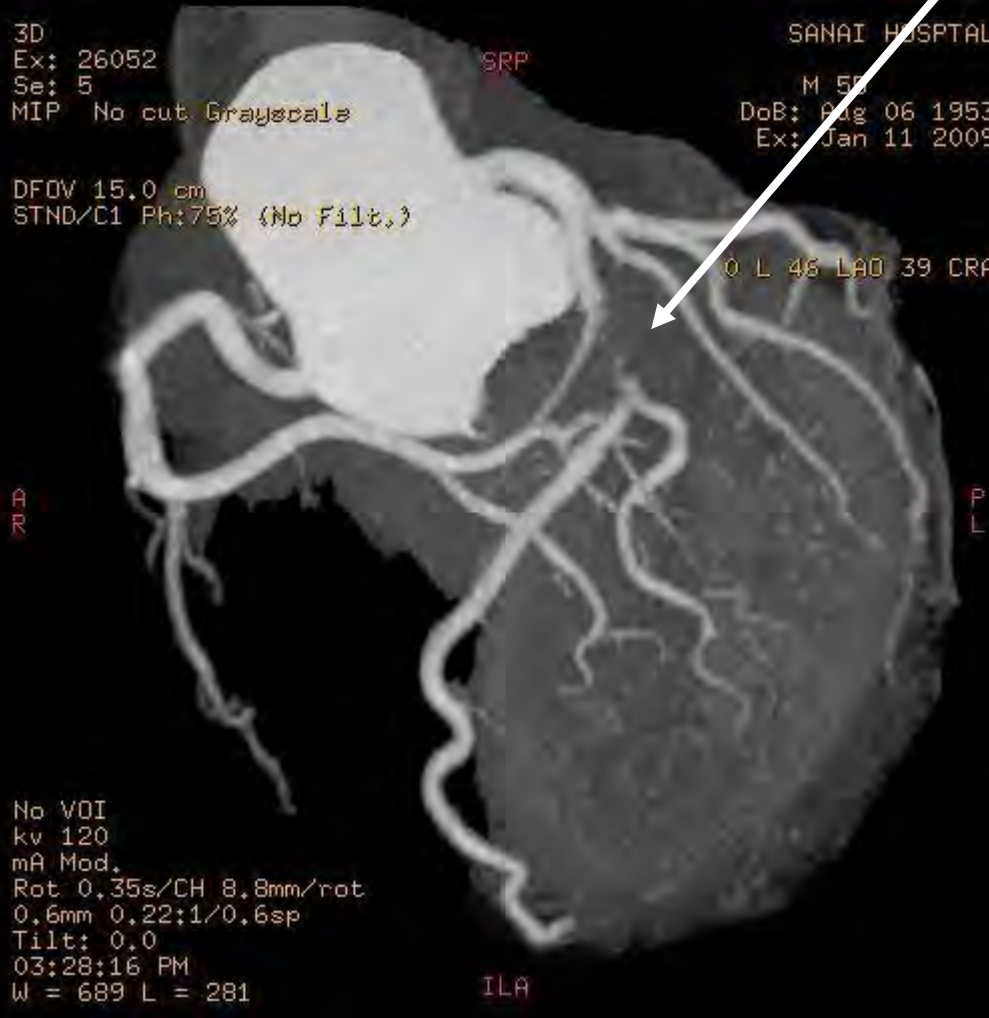
# ST上昇型心筋梗塞

## 55歳 男性

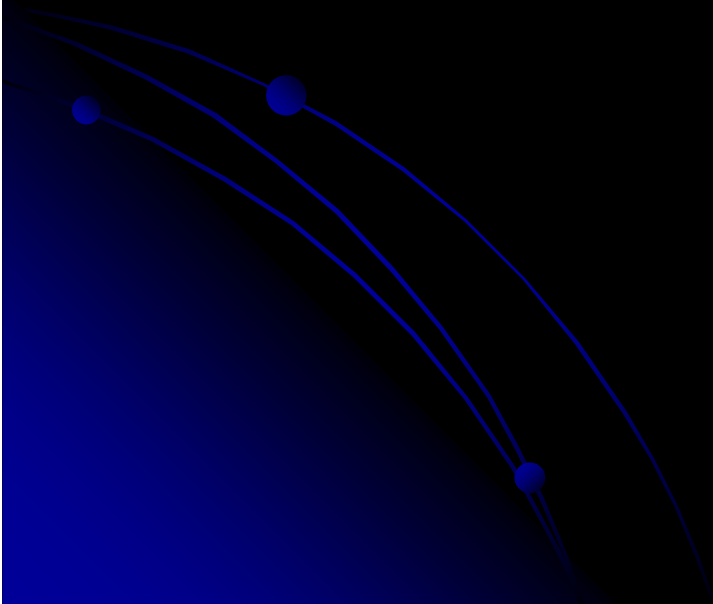


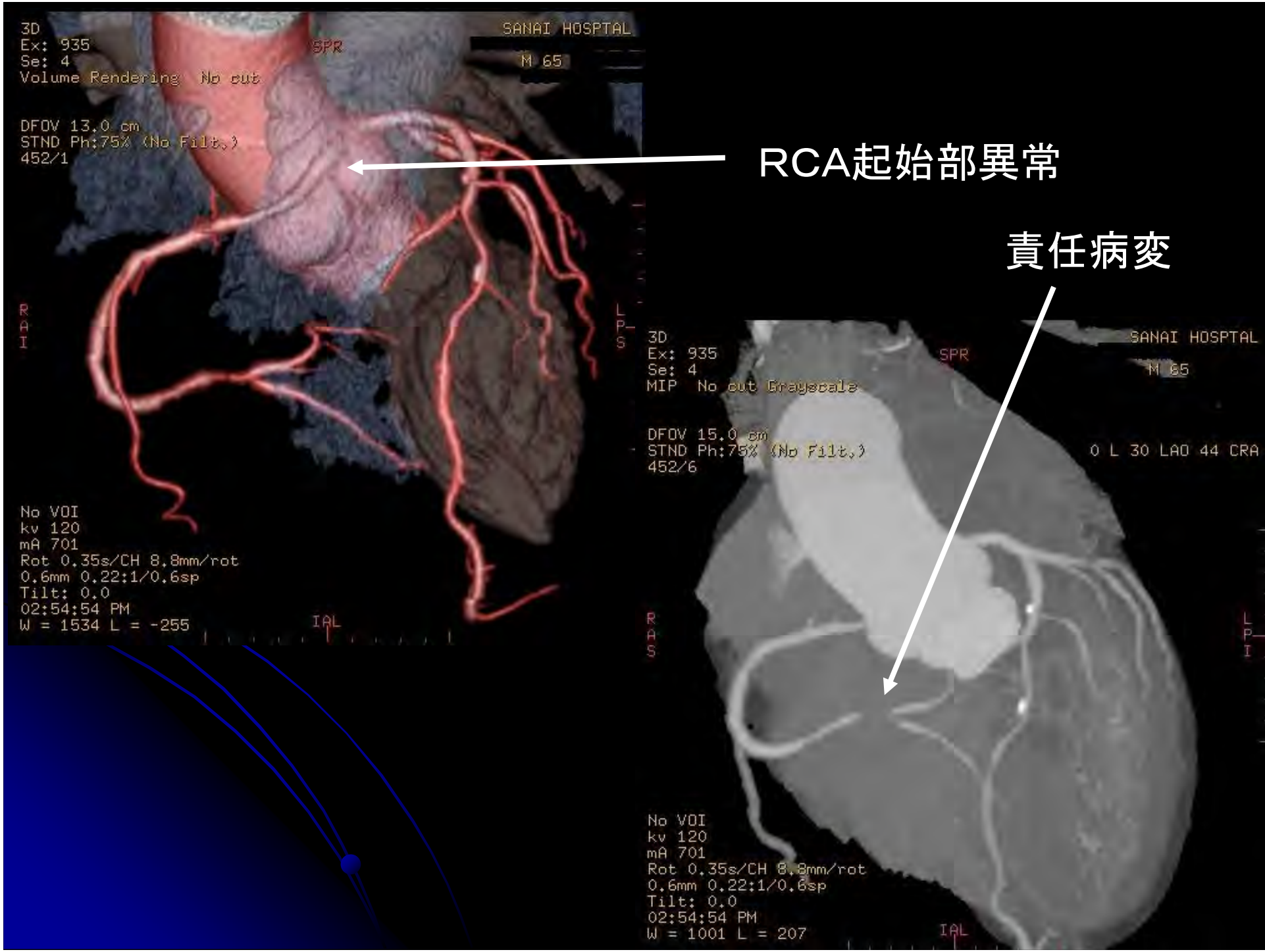


# LAD#7 大量プラーク破綻症例

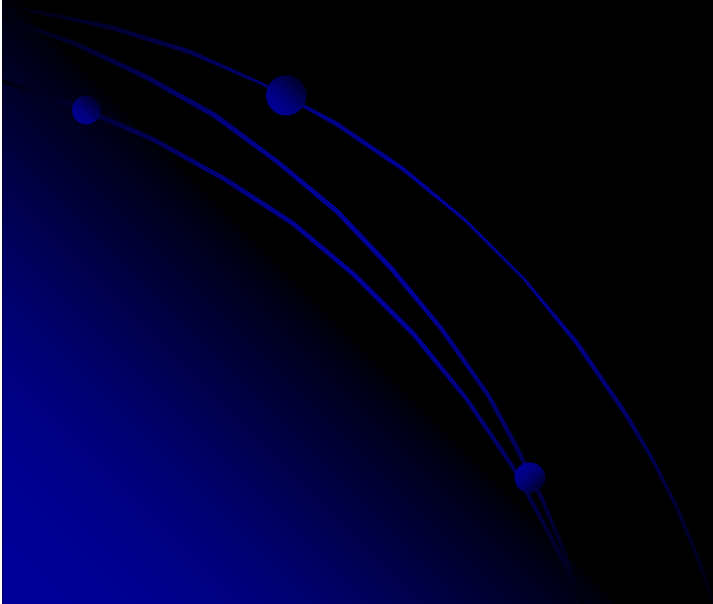


# 起始部異常症例

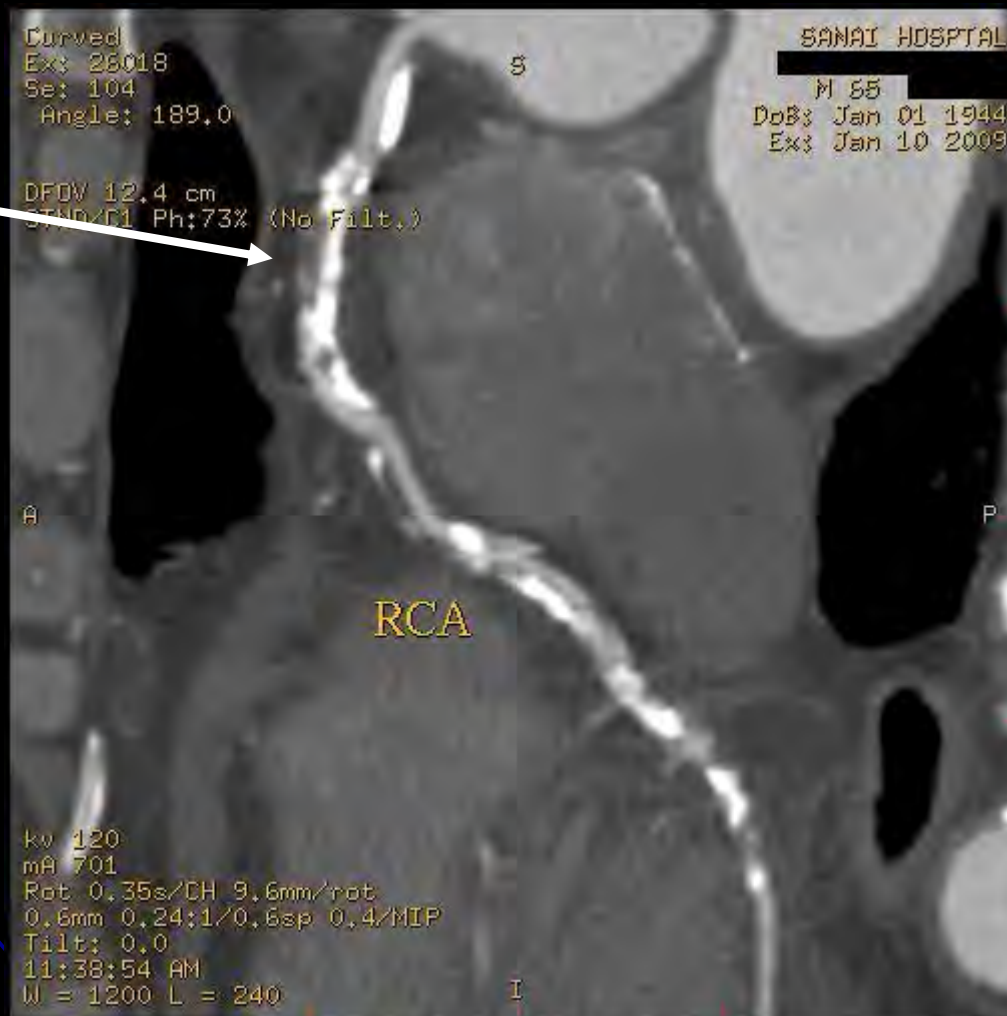




# 高度石灰化症例



責任病変  
RCA#2



非ST上昇型心筋梗塞  
緊急CAG症例①  
77歳 男性



安静時

08年 3月14日

ID: [REDACTED]

氏名:

午前 7時41分

性別:

才

HR: 63 BP: /

フィルタ: 0.50-35Hz, AC

1cm/mV 25mm/S

1cm/mV



3D  
Ex: 16652  
Se: 4  
MIP No cut Grayscale

SANAI HOSPITAL

M 77

DoB:  
Ex: Mar 14 2008

DFOV 15.0 cm  
STND Ph:75% (No Filt.)  
450/10

8 L 78 LAO 57 CAU

No VOI  
kv 120  
mA 500  
Rot 0.35s/CH 8.0mm/rot  
0.6mm 0.2:1/0.6sp  
Tilt: 0.0  
07:47:26 AM  
W = 701 L = 171



LCX完全閉塞

Curved  
Ex: 16652  
Se: 4  
Left Circumflex Artery Angles: 0.0

SANAI HOSPITAL

M 77  
DoB:  
Ex: Mar 14 2008

DFOV 4.1 cm  
STND Ph:75% (No Filt.)  
450/20

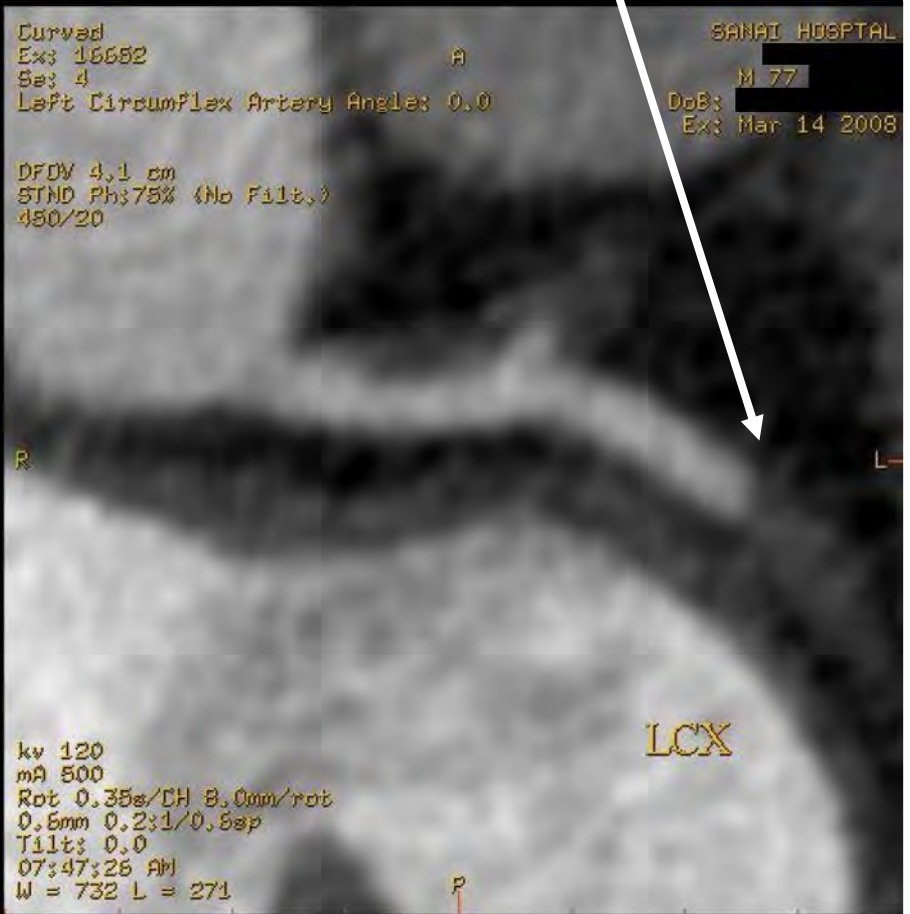
R

L

LCX

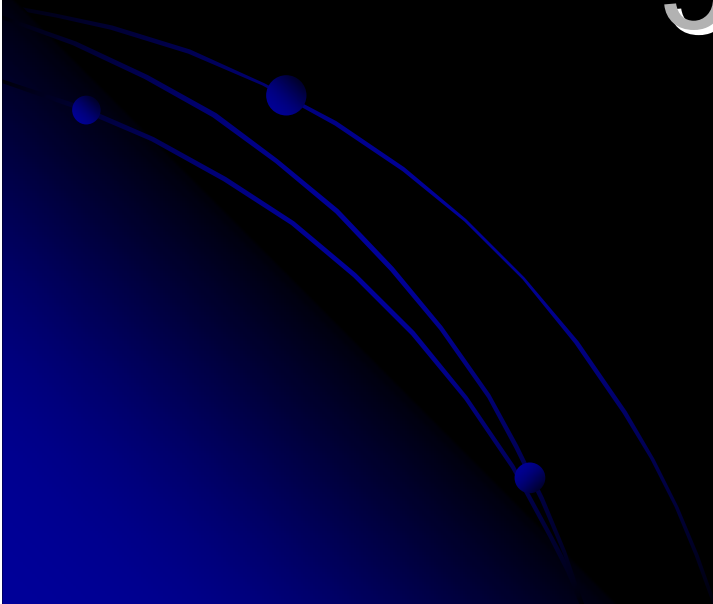
kv 120  
mA 500  
Rot 0.35s/CH 8.0mm/rot  
0.6mm 0.2:1/0.6sp  
Tilt: 0.0  
07:47:26 AM  
W = 732 L = 271

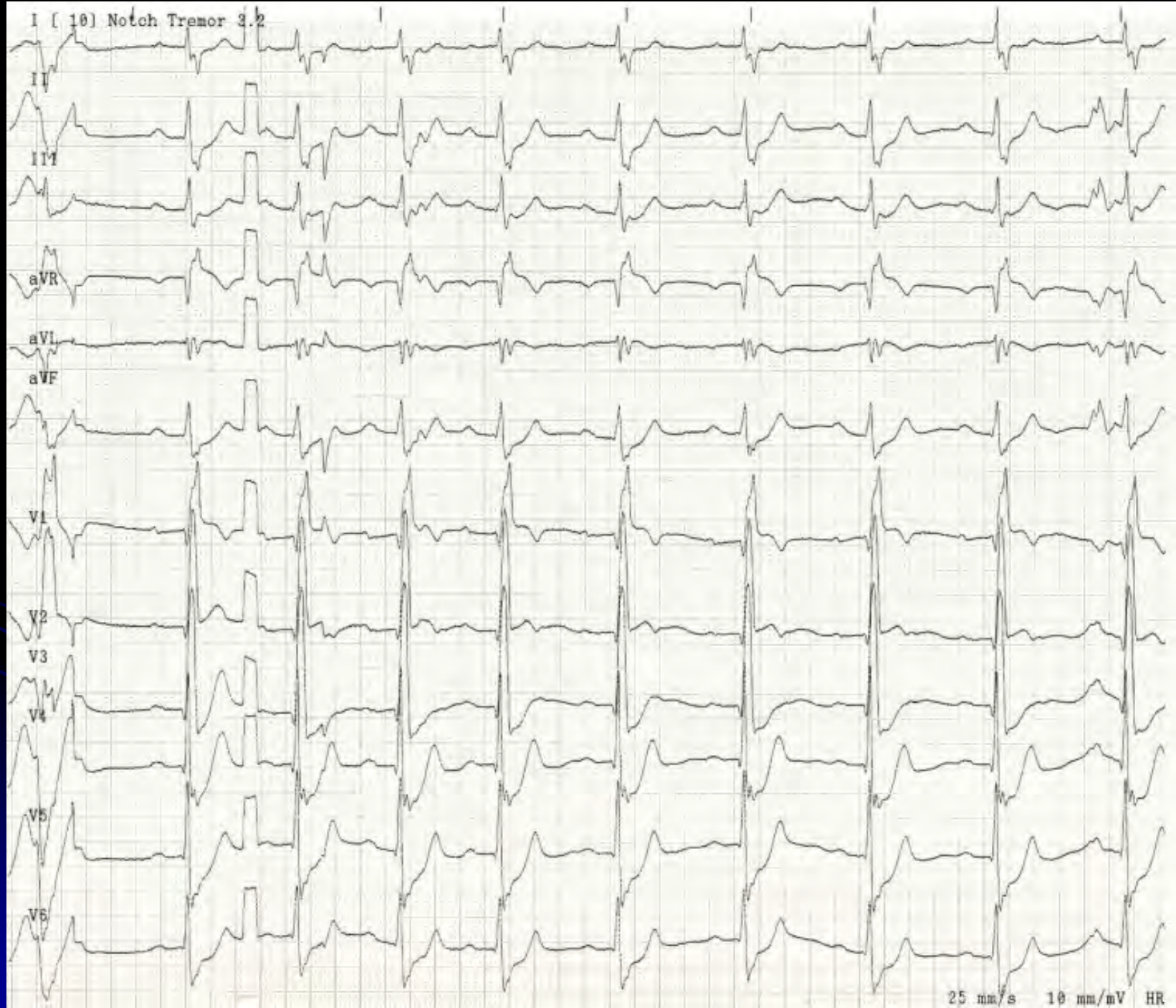
P





非ST上昇型心筋梗塞  
緊急CAG症例②  
57歳 男性





# 来院時、冠動脈MDCT像

3D  
Ex: 23901  
Se: 505  
MIP No cut Grayscale

SANAI HOSPITAL

M 57  
DoB: Sep 27 1951  
Ex: Nov 01 2008

DFOV 15.5 cm  
STND/C1 Ph:45% (No Filt.)

0 L 0 LAO 33 CRA

左前下行枝、完全閉塞

No VOI  
kv 120  
mA Mod.  
Rot 0.35s/CH 8.0mm/rot  
0.6mm 0.2:1/0.6sp  
Tilt: 0.0  
05:23:06 PM  
W = 582 L = 263

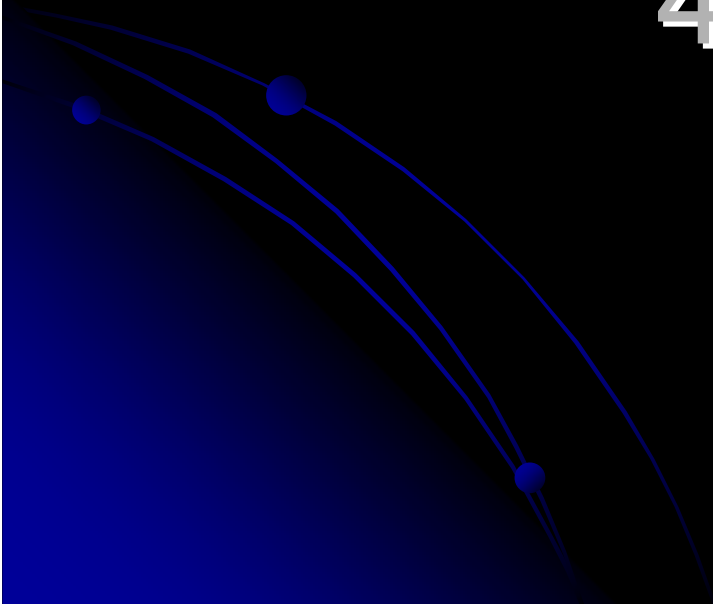
Curved  
Ex: 23901  
Se: 5  
Left Anterior Descending Artery Angle: 38.0  
SANAI HOSPITAL  
M 57  
DoB: Sep 27 1951  
Ex: Nov 01 2008

DFOV 10.6 cm  
STND/C1 Ph:75% (No Filt.)

LAD

kv 120  
mA 751  
Rot 0.35s/CH 8.0mm/rot  
0.6mm 0.2:1/0.6sp 0.3/MIP  
Tilt: 0.0  
05:23:06 PM  
W = 1041 L = 254

非ST上昇型心筋梗塞  
緊急CAG症例③  
42歳 男性





3D  
Ex: 26466  
Se: 4 +c  
MIP No cut Grayscale

SANAI HOSPITAL

M 42  
DoB: Apr 05 1966  
Ex: Jan 25 2009

DFOV 15.0 cm  
STND/C1 Ph:75% (No Filt.)

-14 L 7 LAO 53 CRA

No VOI  
kv 120  
mA Mod.  
Rot 0.35s/CH 8.8mm/rot  
0.6mm 0.22:1/0.6sp  
Tilt: 0.0  
06:16:40 AM  
W = 468 L = 287

3D  
Ex: 26466  
Se: 124 +c  
MIP No cut Grayscale

SANAI HOSPITAL

M 42  
DoB: Apr 05 1966  
Ex: Jan 25 2009

DFOV 15.0 cm  
STND/C1 Ph:70% (No Filt.)

19 L 131 RAO 66 CRA

LCX 99%狭窄

LAD 99%狭窄

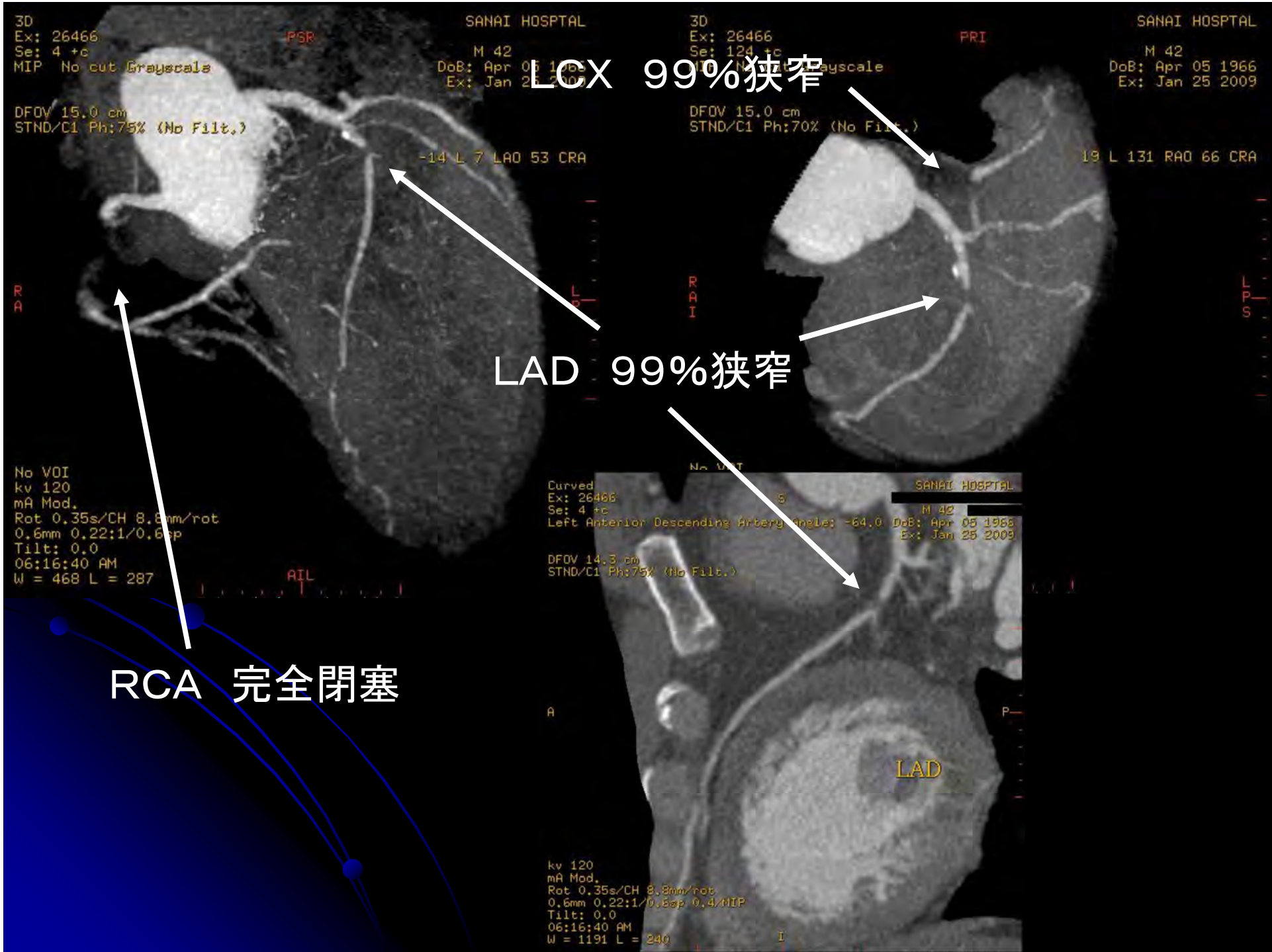
RCA 完全閉塞

Curved  
Ex: 26466  
Se: 4 +c  
Left Anterior Descending Artery Angle: -64.0  
DoB: Apr 05 1966  
Ex: Jan 25 2009

DFOV 14.3 cm  
STND/C1 Ph:75% (No Filt.)

LAD

kv 120  
mA Mod.  
Rot 0.35s/CH 8.8mm/rot  
0.6mm 0.22:1/0.6sp 0.4/MIP  
Tilt: 0.0  
06:16:40 AM  
W = 1191 L = 240



【来院時】

CPK	187	IU/l/37°C
CPK-MB	19	U/l
H-FABP	(+)	



【翌日】

CPK	3568	IU/l/37°C
CPK-MB	260	U/l



# まとめ

- ① 救急外来における緊急冠動脈CTは高い診断率を示した。
- ② 今回、待機的CAGを選択した2例に来院時心電図と生化学マーカーに異常を認めなかったが、待機中に重症不整脈を合併した。(①LAD#6:90%→Vf ②RCA#2:90%→VT)
- ③ 不安定狭心症、非ST上昇型心筋梗塞は症例ごとに病態が多様であり、心筋梗塞への進展や突然死に至る可能性もあり、来院時の臨床症状、心電図、生化学マーカーにより診断がつかない場合もある。夜間当直帯において緊急冠動脈CTを行うことにより胸痛患者の鑑別診断以外にも、急性冠症候群のリスク評価や、治療方針の早期決定に役立つと考えられる。