



豊島健康診査センター

6月10日発行

平成25年6月から8月までの、内視鏡および超音波検査の日程をお知らせいたします。



内視鏡検査（火曜日・金曜日）

日程	方法	担当医師	日程	方法	担当医師	日程	方法	担当医師
6月 7日	経口	飯塚	7月 2日	経鼻	宮本	8月 6日	経鼻	宮本
6月11日	経鼻	宮本	7月 9日	経鼻	宮本	8月 9日	経口	飯塚
6月18日	経鼻	宮本	7月12日	経口	飯塚	8月20日	経鼻	宮本
6月25日	経鼻	宮本	7月19日	経口	飯塚	8月23日	経口	飯塚
6月28日	経口	飯塚	7月23日	経鼻	宮本	8月27日	経鼻	宮本
			7月30日	経鼻	宮本			

※ご希望により火曜日も経口を実施いたします。

【内視鏡検査を受ける方への説明のお願い】

受診者の方へ従来の説明に加えて

脱水予防と胃粘液除去のため、起床時すぐにコップ1杯のお水を飲んでご来所されますよう
ご指導の程お願いいたします。



心臓超音波検査（金曜日）

日程	担当医師	日程	担当医師	日程	担当医師
6月14日	新井	7月12日	新井	8月 9日	新井
6月28日	新井	7月26日	新井	8月23日	新井

※担当医師が変更になる場合もあります。



超音波検査（火曜日・金曜日）

腹部・甲状腺・乳腺

※腹部超音波検査は午前中のみとなります。

予約受付電話番号 **03-5974-7206**
 月曜日～金曜日 8:00～19:30
 土曜日 8:00～16:30

お問い合わせ電話番号(医療機関専用) **03-5974-7203**
 月曜日～金曜日 8:30～19:30
 土曜日 8:30～16:30

MRI・CT検査は月曜・金曜の夜間19時まで検査時間を延長しています

第10回豊島健康診査センターMRI/CT症例検討会報告

第10回豊島健康診査センターMRI/CT症例検討会を平成25年5月31日に開催いたしました。

ご多忙にも関わらず多数の先生方にご出席いただきお礼申し上げます。

追跡調査にもご協力いただき有意義な会が開催できたと大変感謝しております。

今回は日本医科大学放射線医学天野康雄准教授に”当センターのMRIにて診断された急性期疾患”についてご講演をしていただきました。

CTでは、昨年8月より冠動脈CT検査を始めましたが、先生方のご支援により順調に経過しておりますので、その報告をさせていただきました。

また、6月より心臓MRIを始めましたので、そのお知らせをいたしました。

当センターのMRI で診断された急性期疾患

日本医科大学放射線医学 天野 康雄 准教授

当センターでの緊急MRI症例の疾患

- 特徴
- ◆ 症状が重くはない
 - ◆ 発症から少しだけ経過している
 - ◆ 予想外である

当センターでの緊急MRI症例の分類

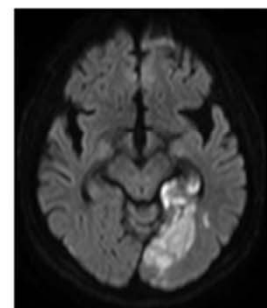
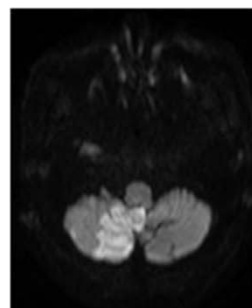
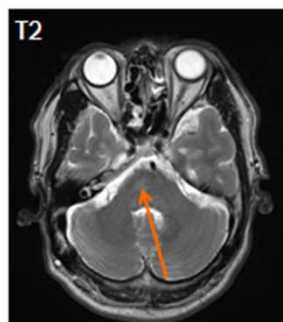
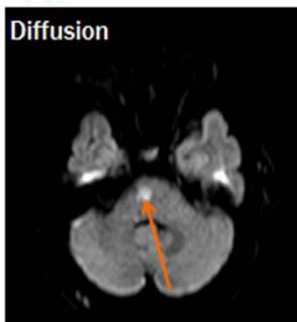
- ◆ 脳・中枢神経
 - * 梗塞: 血栓・ラクナ、塞栓、静脈性
 - * 出血: 脳内、くも膜下、硬膜下
- ◆ 脊柱: 転移性腫瘍
- ◆ 四肢: 外傷
- ◆ 躯幹部: 炎症
- ◆ その他
 - * 転移性脳腫瘍、疲労骨折、椎間板ヘルニア、筋挫傷
 - 胆石・総胆管結石、膵炎

症例検討会にて供覧

急性期脳梗塞: 血栓性

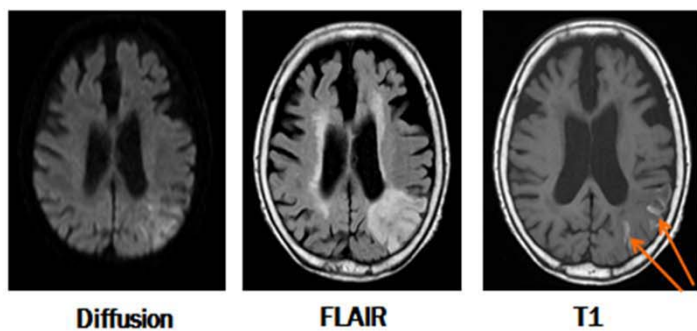
急性期脳梗塞: 塞栓性

めまい

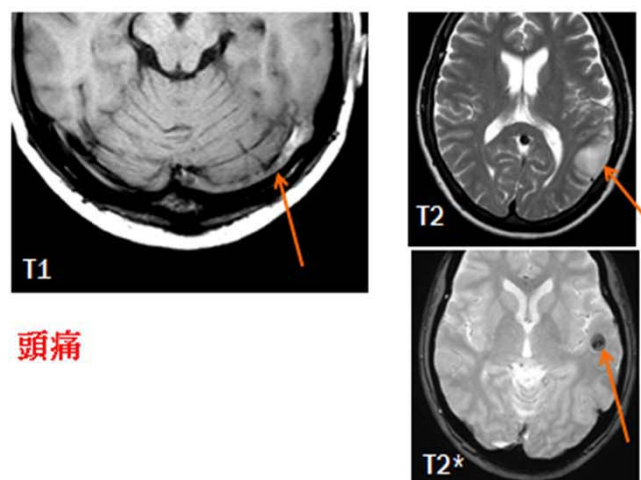


亜急性期脳梗塞: 塞栓性

物忘れ



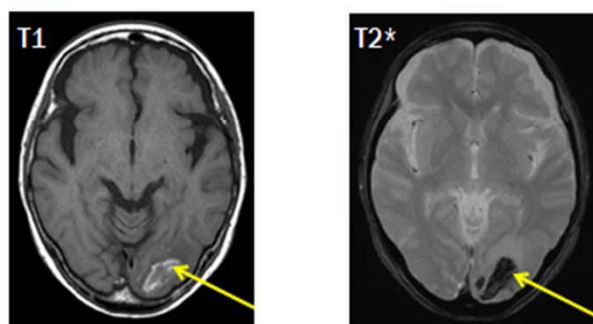
静脈性脳梗塞



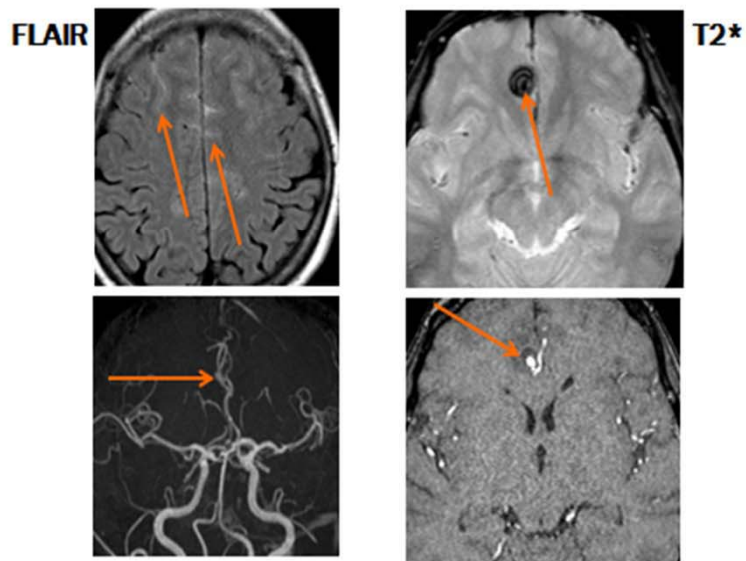
頭痛

皮質下脳出血

頭痛

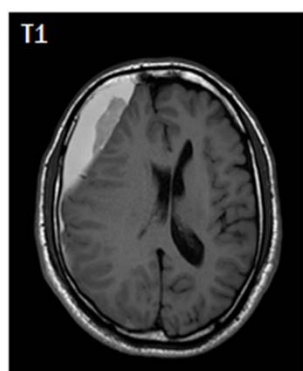


くも膜下出血



急性硬膜下出血

物忘れ

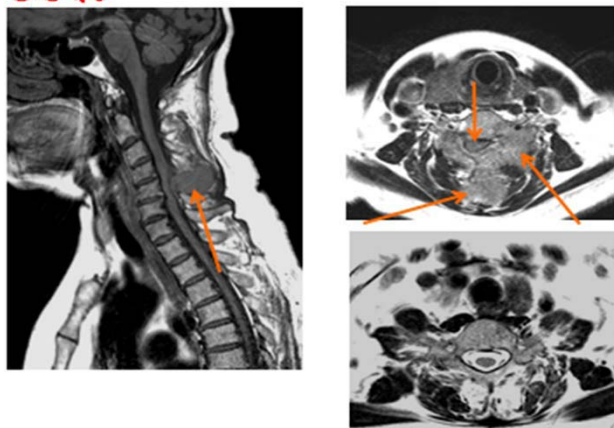


脳・中枢神経 以外

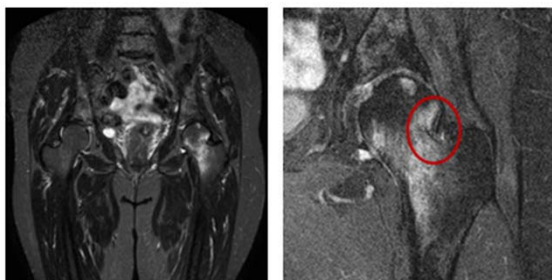
- ◆ 脊柱: 転移性腫瘍
- ◆ 四肢: 外傷
- ◆ 躯幹部: 炎症

転移性頸椎腫瘍

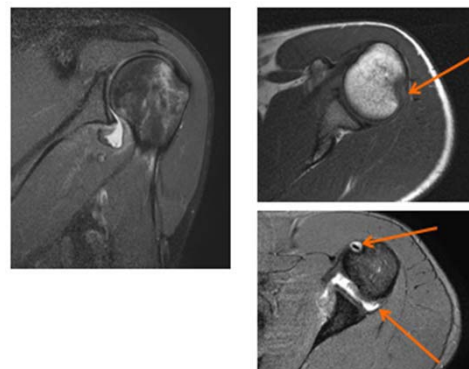
しびれ



大腿骨頸部骨折

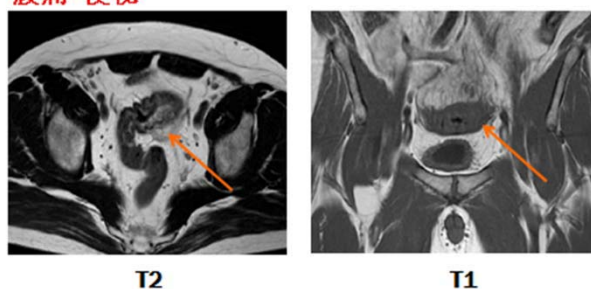


肩関節脱臼



S状結腸憩室炎

腹痛 便秘



T2

T1

次回検討会

心臓MRIの基礎と適応

まとめ: 当センターのMRIで診断された急性期疾患

- * MRIで発見される急性期疾患は、中枢神経と整形領域が多い
- * 発症から少し経過していたり、症状が非特異的であったりしても、緊急度の高い疾患がMRIで発見される
- * 早い読影と『ハウレンソウ』が重要である

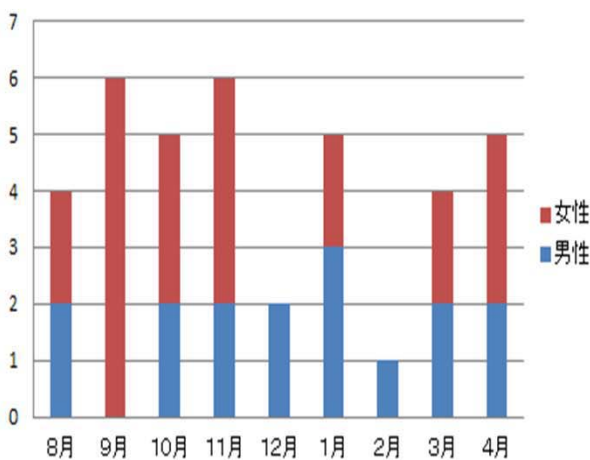
冠動脈CT検査の経過報告(第2報)

豊島健康診査センター 石原 聖久

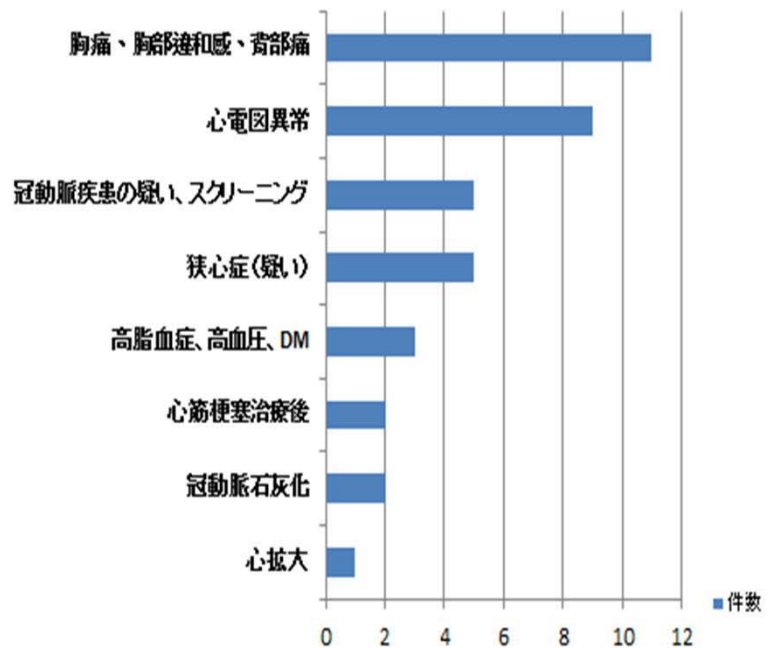
期間 H24年8月9日～H25年4月30日
症例数 38例、週1回(木曜日)2例まで
性別 男性 19例、女性 19例
年齢 平均 71歳 (49歳～90歳)

冠動脈CT検査件数(H24.8-H25.4)

38件



依頼目的



冠動脈CT検査

冠動脈の描出

1. 良好 21例
2. 比較的良好 9例
3. 不良 8例

描出不良の原因

1. 息止め不良
2. 頻脈
3. 高度な石灰化
4. 撮影タイミングのずれ
5. 装置の不具合

結果 有意冠動脈狭窄なし 21例 (狭窄率50%以下)

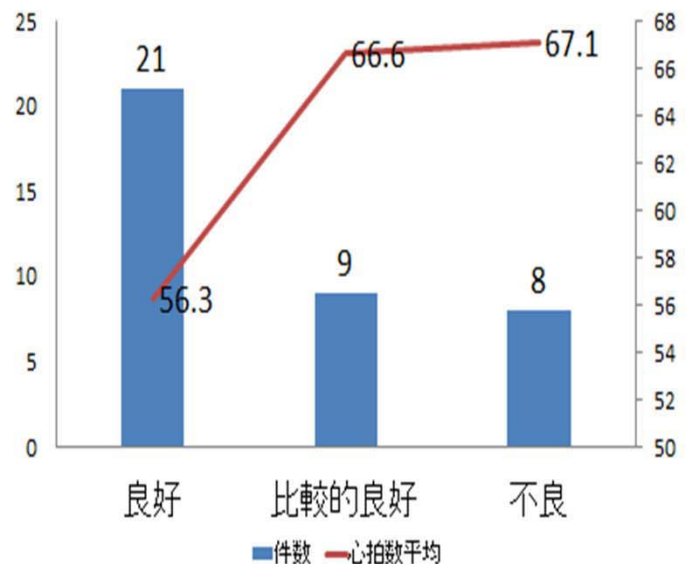
有意狭窄あり、疑い 17例 (>50%)

副作用 注射部位の痛み、治療を要する副作用なし

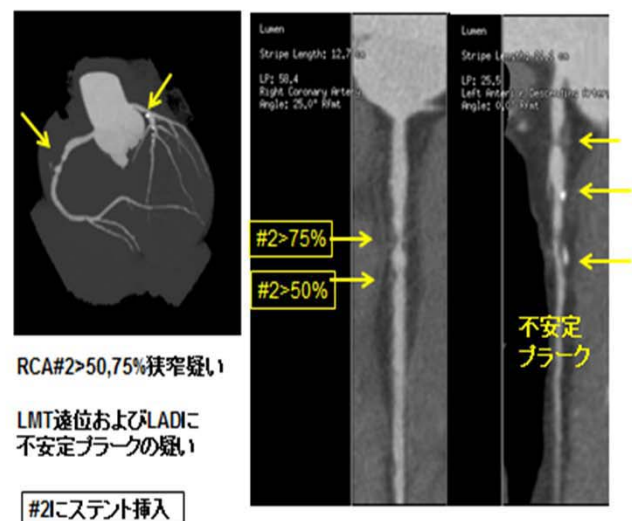
お断りした症例 3例

(腎機能障害、喘息、冠動脈の高度石灰化)

冠動脈描出と心拍数



症例1 40代男性 胸痛精査,高脂血症治療中

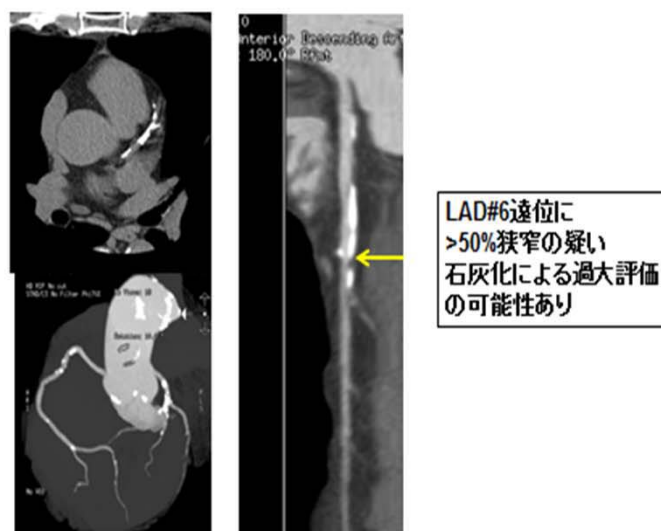


RCA#2>50,75%狭窄疑い

LMT遠位およびLADに不安定プラークの疑い

#2にステント挿入

症例2 70代男性 安静時左背部痛



LAD#6遠位に
>50%狭窄の疑い
石灰化による過大評価
の可能性あり

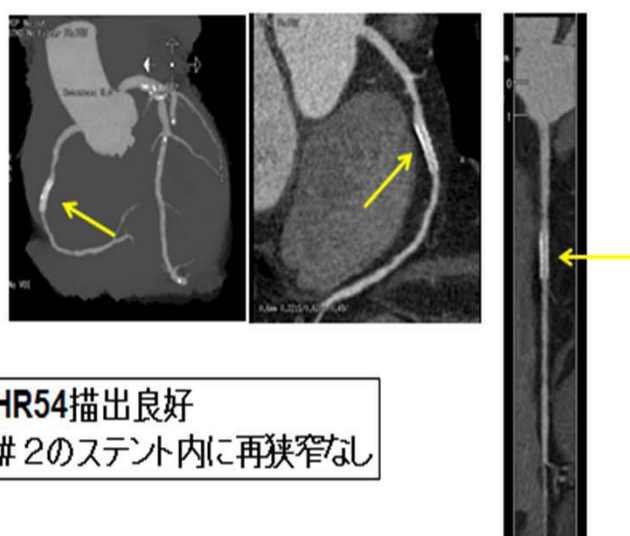
症例3 70代女性 HR73 コアベータ併用



アーチファクトにより描出不良

Banding artifact

症例4 50代女性 H15年AMIにてPTCA施行



HR54描出良好

#2のステント内に再狭窄なし

冠動脈描出不良になる場合

1. 冠動脈に高度の石灰化がある方
2. ステント(3mm未満)が留置されている方
3. 頻脈のある方(特に70以上)
4. 不整脈のある方
5. 息どめが十分できない方
6. 体動のある方

心臓MRIのお知らせ

1. 検査日 毎週火曜日、午後1時30分～4時
2. 検査時間 ①非造影 冠動脈＋心機能
約1時間
 ②造影検査 心筋梗塞の評価、心筋病変の鑑別など
約1時間30分

CTとMRIの比較

	CT	MRI
心機能	評価可能だが被曝が多くなる。センターでは施行していない。	シネMRIを用いて再現性の高い心機能評価が可能
冠動脈狭窄	MRIより空間分解能が良い	非侵襲的で石灰化の影響を受けにくい
心筋梗塞・線維化	陳旧性心筋梗塞病変の脂肪変性や石灰沈着を観察可能	遅延造影MRIにより梗塞の範囲、バイアドリティ、線維化等の評価が可能

赤字: 造影剤使用

心臓MRIのご依頼

冠動脈CTができない場合

1. 造影剤が使用できない時 → 非造影MRI(冠動脈、心機能)
アレルギー、腎機能障害など
2. 高度の冠動脈石灰化 → 非造影MRI

冠動脈CTのご依頼理由

1. 胸痛、胸部違和感、背部痛 11例
2. 心電図異常 9例
3. 狭心症(疑い) 5例
4. 冠動脈疾患の疑い、スクリーニング 5例
5. 高脂血症、高血圧、DM 3例 → 心臓超音波
6. 冠動脈石灰化 2例 → 非造影MRI
7. 心筋梗塞治療後 2例 → 造影MRI
8. 心拡大 1例 → 心臓超音波

引き続き、豊島健康診査センターをご利用いただけますようお願い申し上げます。

第11回MRI/CT症例検討会は11月を予定しておりますので、ご参加いただければ幸いです。



00:00 患者様の誘導・説明
 ポジショニング及び心電計・呼吸同期のセット
 コイルの設置・確認

◆	◆	Survey BH	
◆	◆	Ref_SCC BH	Ref
●	●	CINE Tra	Tra
●	●	CINE Sag	Sag
●	●	CINE LAx	LAx
●	●	CINE SAx	SAx
●	●	CINE 4ch	4ch
●	●	T2 STIR BB BH	SA

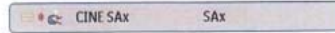
造影剤注入

8分程度の待ち時間

●	●	LookLocker	SAx
●	●	2D DE SAx	SAx
●	●	3D DE Sag	Sag
●	●	3D DE LAx	LAx
●	●	WH Coronary	WHCA
●	●	CINE 100Phase	100P

検査終了

左室短軸像CINEの撮像 *息止め5回～ 撮像範囲による

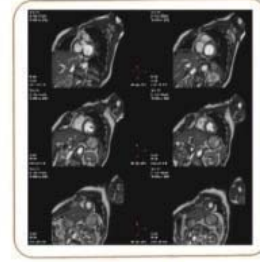


左室短軸像のCINEの[CINE SAx]を撮像します。

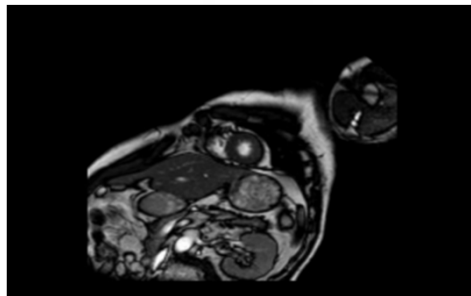
[CINE LAx](水平長軸像)を用いてプランを行います。水平長軸像に対して垂直となる角度にあわせず。12スライス毎に約15秒程度の息止めで撮像します。[CINE SAx](左室短軸像)が撮像完了すると、図に示す画像が得られます。



左室短軸像CINEのプラン位置

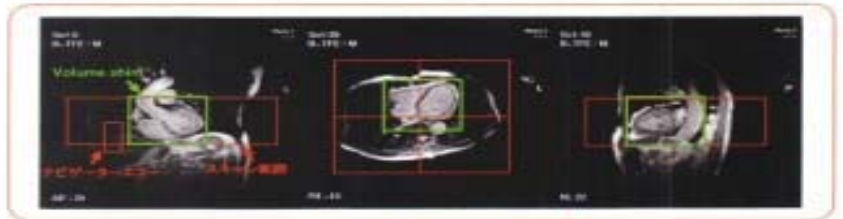


左室短軸像

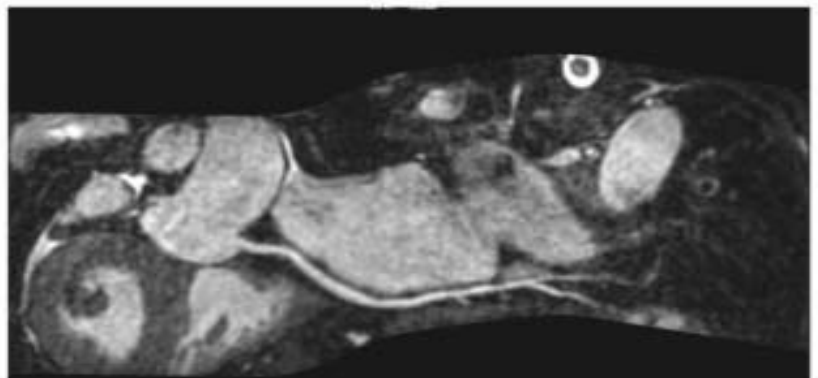


Coronary撮像のプランニング

次に、Coronaryのプランニングを行います。まずVolume shimを心臓全体を含む領域にプランをします。Coronaryのプランは、Transversalにて冠動脈が欠けないようにプランを行います。



Whole Heart Coronaryのプラン位置



今後とも、よろしくお願いいたします