

アミロイド PET 検査の立場から

藤田医科大学 放射線医学教室
乾 好貴

2023年から2024年にかけて、抗アミロイド β (A β)抗体薬であるレカネマブおよびドナネマブが相次いで国内承認され、アルツハイマー病(Alzheimer's disease: AD)の進行抑制を目的とした薬物療法が現実のものとなった。これにより、認知症診療は大きな転換点を迎えている。両薬剤はADによる軽度認知障害または軽度認知症を対象とし、その適応判定には脳内A β プラークの蓄積をアミロイドPETあるいは脳脊髄液(CSF)検査により確認することが必須条件とされる。とりわけドナネマブでは、治療開始12ヶ月後にアミロイドPETを施行し、A β の除去が確認できれば投薬を終了できる設計となっており、アミロイドPETは診断マーカーにとどまらず、治療モニタリングツールとしての意義も一層高まっている。こうした背景を受け、本年4月には「アミロイドPETイメージング剤の適正使用ガイドライン」が第4版に改訂された。

臨床におけるアミロイドPETの判定は、各製剤に設定されたルールに基づく視覚的評価が基本であるが、判定が困難な症例ではSUVrやCentiloidスケールといった定量指標が有用となることもある。

本講演では、アミロイドPETの臨床的意義と現在の位置づけを概説するとともに、視覚的評価法、定量解析の活用、読影時のピットフォールとその対処法について、実際の症例画像を交えて紹介し、明日からの診療に直結する実践的知見を共有したい。

略 歴

2001年 藤田保健衛生大学(現 藤田医科大学) 医学部医学科卒業
2003年 トヨタ記念病院 研修修了
2009年 藤田保健衛生大学大学院 博士課程修了
2010年 藤田保健衛生大学 放射線医学教室 講師
2014年 国立長寿医療研究センター 放射線診療部
2016年 大学帰局
2022年 藤田医科大学 放射線医学教室 准教授
2024年 セラノスティクスセンター 副センター長兼任

現在に至る