

教育講演

1. 慢性冠症候群診療の今後の方向性 ～ ESCガイドラインをベースに考察する～

北播磨総合医療センター 循環器内科

山田 慎一郎

2024年にヨーロッパ心臓病学会による慢性冠動脈疾患(CCS)の診療についてのガイドラインが改定された。基本的な考えについては2019年に初めてCCSとして発表されたガイドラインと大きな差異はないが、検査前確率に基づいた詳細な診断指針についてはより詳細に説明されている。

検査前確率が低確率から中等度確率の場合には冠動脈CT造影(CCTA)が推奨されるのに対し、中等度確率から高確率の場合には心筋血流SPECTやPETが推奨されている。また心筋血流MRIや負荷心エコー図なども中等度以上の確率の場合に考慮すべきとされている。さらに興味深いことに、SPECTやPETと非造影CTとの併用についても述べられている。心筋血流SPECTの対象患者においては、非閉塞性および閉塞性冠動脈疾患(CAD)の検出精度向上のため、減弱補正に用いる造影剤非投与胸部CT画像から冠動脈石灰化スコア(CACS)を測定することが推奨されるようになった。我が国においては他国に比べてもCTが施行される頻度はかなり高く、結果としてSPECTを施行する前後で冠動脈疾患以外の胸痛をきたす疾患の除外の目的などでCTを施行されていることもかなり多い。その際に評価される冠動脈の石灰化SPECTの所見を比較することでSPECTの診断の精度をさらに向上することが期待できる。

非侵襲的な検査から侵襲的な冠動脈造影へと進む場合には橈骨動脈からのアクセスがClass Iで推奨されている。またワイヤーベースFFRのルーチンな虚血評価に変わって、QFR等の非侵襲的なアセスメント方法も推奨されるようになってきている。このように慢性冠動脈疾患の診断はより低侵襲に、かつ複合的、包括的に評価するように変化してきている。この変化が今後の冠動脈疾患の診断法としてより進んでいくものと思われる。

略 歴

1992年	神戸大学医学部 卒業	1998年	兵庫県立姫路循環器病センター 循環器内科
	神戸大学医学部附属病院 研修医	2015年	北播磨総合医療センター 循環器内科
1993年	国立神戸病院 内科		(内科診療部長 兼 先端医療センター長 兼 循環器センター長)
1995年	神戸大学医学部 第一内科		

現在に至る

■所属学会・資格：

日本内科学会(総合内科専門医)、日本循環器学会(循環器専門医)、
日本心血管インターベンション治療学会(代議員、専門医)、日本心臓病学会、日本高血圧学会、
日本心臓核医学会