

原 著

冠動脈バイパス術後早期における MDCT を用いた グラフト評価の有用性と問題点

浦 中 康 子¹⁾, 岩 城 秀 行¹⁾, 根 岸 耕 二²⁾, 小 浦 貴 裕²⁾,
 城 祐 輔²⁾, 工 野 俊 樹²⁾, 松 本 順³⁾, 小 勝 康 史⁴⁾,
 大 越 隆 文⁴⁾, 小 池 繁 臣⁴⁾, 金 沢 紀 子⁴⁾, 木 村 秀 夫⁵⁾,
 志 田 潤 治⁵⁾, 藤 岡 英 一⁵⁾, 栗 沢 原 公 子⁵⁾, 戸 田 博 幸⁵⁾,
 長谷川 奈 美⁵⁾, 益 田 宗 孝⁶⁾, 野 口 芳 一⁶⁾, 橋 直 樹⁶⁾,
 郷 田 素 彦⁶⁾, 井 元 清 隆⁷⁾, 内 田 敬 二⁷⁾, 柳 浩 正⁷⁾,
 沖 山 信⁷⁾

1) 横浜市立市民病院 心臓血管外科, 2) 同 循環器科, 3) 同 救急部, 4) 同 放射線科, 5) 同 放射線部,

6) 横浜市立大学医学部 外科治療学, 7) 横浜市立大学附属市民総合医療センター 心臓血管センター外科

要 旨：冠動脈バイパス術後早期におけるグラフト評価の Multidetector CT (MDCT) の有用性と問題点について検討した。MDCT を用いてのグラフト評価は低侵襲的検査であり有用と思われた。MDCT にてグラフト開存と評価した症例では全て冠動脈造影検査 (CAG) にてもグラフトの開存が確認された。心拍数コントロール不良な症例、冠動脈、グラフトが細い症例では MDCT においては評価困難な場合があり CAG でのグラフト評価が必要と考えられた。CAG では選択的グラフト造影を断念しグラフト評価が困難であったが、MDCT にてグラフト評価が可能であった症例も認められた。CAG, MDCT を使い分けることにより CAG 単独に比べより低侵襲で正確な冠動脈バイパスグラフト評価が可能となると考えられた。

Key words: Multidetector CT (MDCT), 冠動脈バイパス術 (Coronary-artery Bypass Surgery), グラフト評価 (Evaluation of Grafts)