

図2. 2006年 偕行会グループ調査

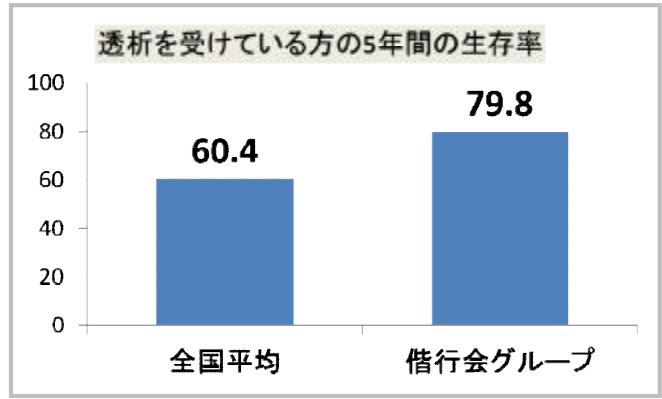


図3. 2011年 透析医学会調査結果との比較

偕行会ではこれまでも定期的に積極的スクリーニング検査を行うことによって、透析患者さんの予後改善に努め、2011年時点で当グループの透析患者さんの5年生存率は79.8%で、全国平均の60.4%より約20%も高く一定の成果を上げてきています(図3)。

これまで心疾患の定期スクリーニング検査では、心エコー、ホルター心電図および運動負荷心電図を行ってきました。しかし透析患者さんでは下肢筋力低下や閉塞性動脈硬化症の合併のために十分な運動負荷が行えないことが問題となります。これらの検査で異常が認められると冠動脈CTや心臓カテーテル検査を行うこととなりますが、透析患者さんでは冠動脈にカルシウムが重度に沈着してCTではしばしば評価不能となります。

本年4月から偕行会グループの名古屋放射線診断クリニック(名古屋共立病院に隣接)で、心臓核医学検査を開始しました。心臓核医学検査では心臓に集まる特殊な放射性物質を用いて、心筋細胞の血流や代謝などをみることであります。アンモニアPET心筋血流検査は心臓核医学検査の一つで、心筋の血流を評価することが可能で、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の早期発見に大変役立ちます。

アンモニアPET心筋血流検査について

放射線(ガンマ線)を出すアイソトープで標識したアンモニアという薬剤を投与すると、心筋内を流れる血液の量に応じて心臓に集まります。心臓に集まったアンモニアから出るガンマ線をとらえる特殊なカメラ(PETカメラ)(図4)で撮影すると、心筋血流の評価が可能です。投与されたアンモニアは10分で半分になり1時間程度でほとんどなくなります。被ばくはありますが投与量は微量(5mSV以下)で、一般の造影CT検査などと同程度で健康への影響が生じることはありません。本検査は2012年4月から保険適応検査となり、当クリニックで全国に先駆けて導入しました。