肺梗塞のfilter留置に際し、蛇行したIVC内への位置決めにMPR画像が有用であった一例

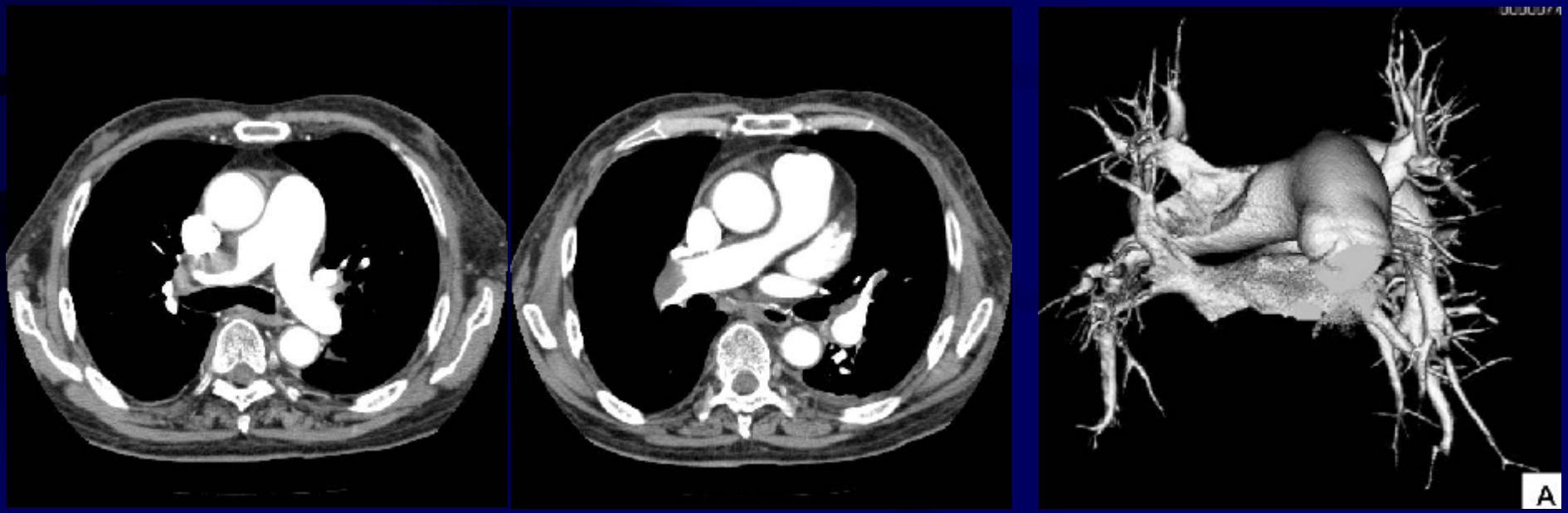
獨協医科大学日光医療センター
比企太郎

症例：70代　男性

２週間ほど前より労作時の息切れを自覚。２日前より安静時にも息切れ。本日入浴後に呼吸困難となり、近医の往診を受け肺梗塞疑いにて紹介搬送される。

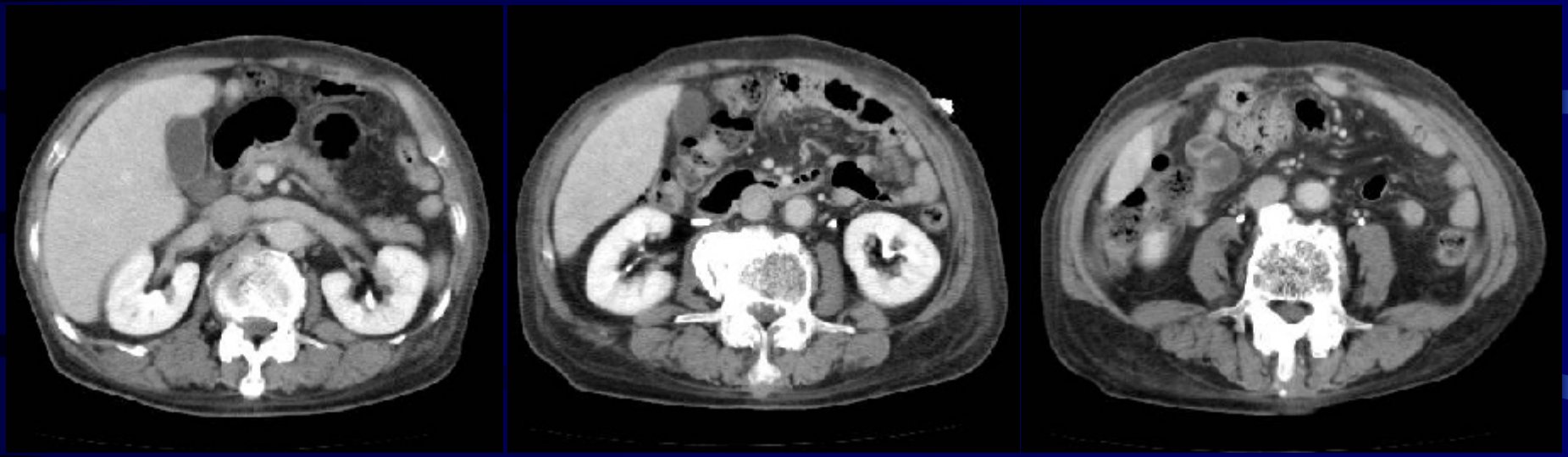
BP 164/108mmHg、 HR 80bpm、SpO2 100%(ﾘｻﾞｰﾊﾞｰ 10L)

喫煙歴 30歳～68歳まで、40本/日

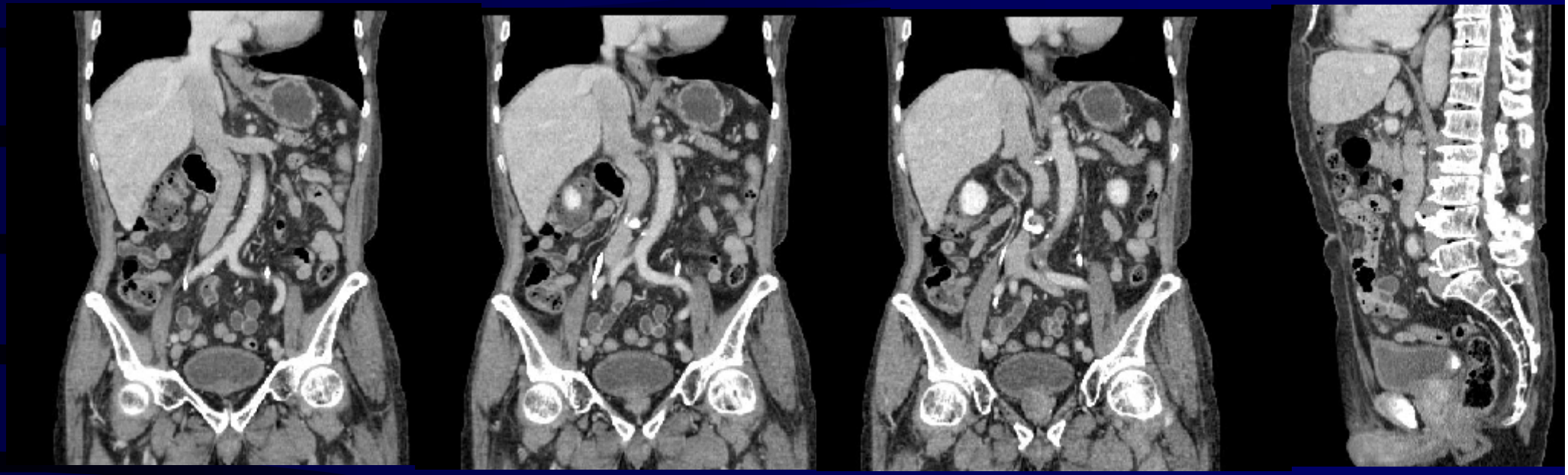


CT:東芝Aquilion TSX-101A 64列0.5mmｽﾗｲｽ対応　ZIOSTATION

右腸骨静脈～大腿静脈に血栓あり。水平断像でIVCは蛇行しており、さらに前方や側方への骨棘形成も目立った。



WSで冠状断、水平断を作成してみた

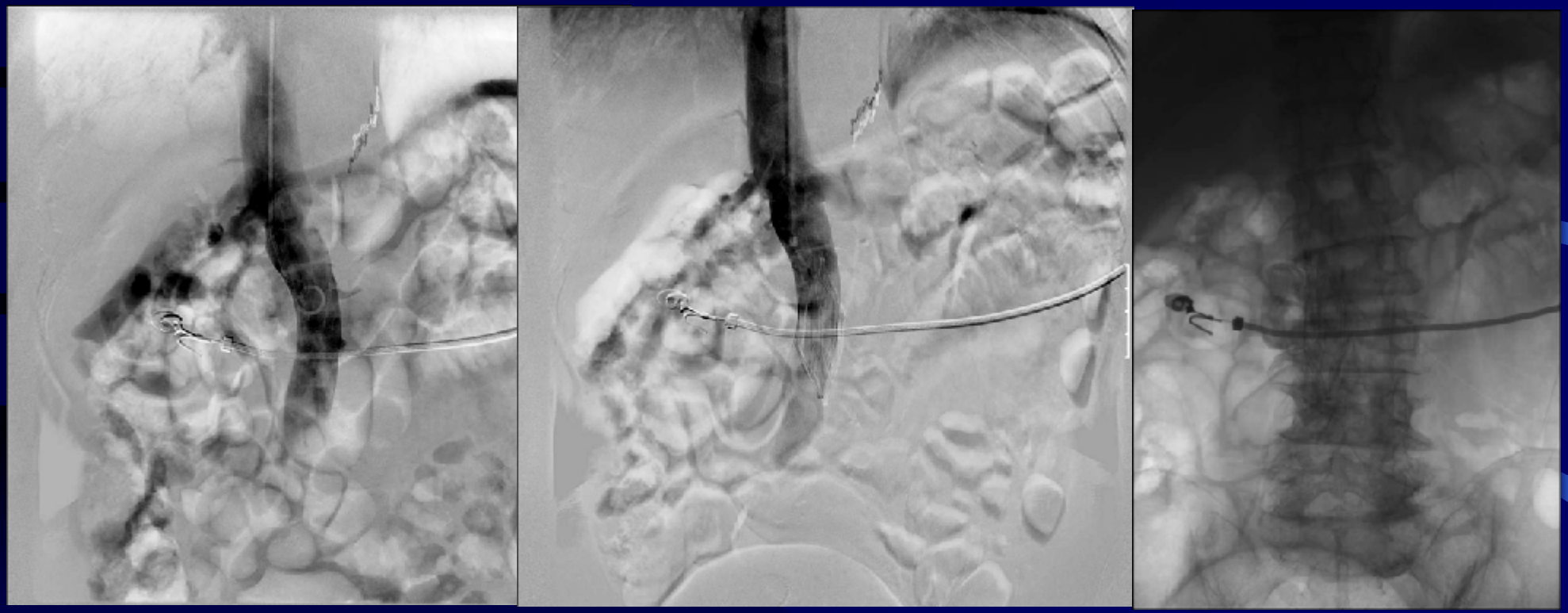


L2-3レベルで左に「逆く」の字形に屈曲している。L4に前方に尖る骨棘が有る。

普段はｷﾞｭﾝﾀｰﾁｭｰﾘｯﾌﾟだが、ﾄﾗﾋﾟｰｽﾞを選択した。

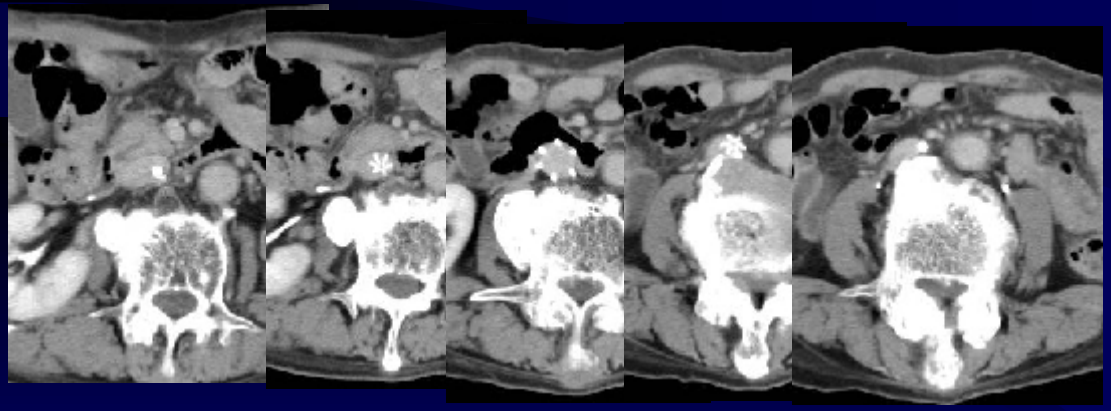
WS:東芝 TFS-7000 MSCT SolutionPack(Rapideye MPR)

右頚静脈からアプローチ。あらかじめCTで検討した位置と良く一致している。
L2-3の骨棘が側方で融合している部分を透視上のマーカーとして留置した。



Pig tailは心カテ用の先端ﾎｯｹｰｽﾃｨｯｸ形の物を使用

約1ヶ月後



5ヶ月後

結　語

MDCTが普及した今日、肺梗塞の診断時には肺動脈相と横隔膜～下肢の静脈相をルーチンで撮影することは多い。高齢者では腹部大動脈の蛇行が多く見られ、並走する下大静脈も蛇行することが多い。また亀背の患者では骨棘の方向も定まらない。

高速ワークステーションが付属する現在、 Filterの選択や位置決めに、 MPR画像は簡便で有用な事前評価手段である。

質疑応答

- 肺梗塞時の下大静脈フィルター留置に際してMPRが有効であった症例を経験した。
  - 蛇行した下大静脈への位置決めにはMPRによる評価がよい。骨棘の影響などがわかり、フィルターを選択するときに役立つ。