CTのベネフィット&ポテンシャル

8. Dual Source CTを用いた 非侵襲的心筋虚血評価の 初期経験について

吉田 守克 天草地域医療センター放射線科

当施設では、2017年2月より第3世代 の Dual Source CTである 「SOMATOM Drive」(シーメンス社製)が稼働している。 このCT装置は、「SOMATOM Force」 (シーメンス社製)で培われたノウハウを受 け継いだ装置であるとともに、SOMATOM Force ではできなかったこともいくつか実 装されている。その一つとして、Agatston score (以下、Caスコア) 用の心電図同期 下でのCT撮影において, Tin filter を用い て被ばく低減を行うことができるようになっ た。また、SOMATOM Drive を導入した 際に、シーメンス社製のソリューションで ある「syngo. via」も導入した。このソ リューションが導入されたことで、心筋血 流CTの解析が容易になり、冠動脈CT検 査に心筋血流 CT も加えたプロトコールも 行うようになった。

本稿では、Caスコア用CT撮影におけ る被ばく低減および心筋血流CTを含めた 心臓CT検査におけるSOMATOM Drive の使用経験について報告する。

Tin filter を用いた Caスコア用CTの撮影

Tin filter を用いた心電図同期下での 撮影は、SOMATOM Forceでは研究 用の特別機のみで可能であり、市販され た装置ではSOMATOM Driveで初め て行うことができるようになった。

表1に、当院でのTin filterを用いて 被ばく低減を行った撮影の条件を示す。 Ca スコア算出には、CT 値を用いた閾値 が使用されるが、被ばく低減を行う場合 にも、従来の閾値を用いることができる ような条件設定が必要であると考える。

SOMATOM Driveでは、Tin filter を用いた撮影に、100kVp (Sn 100kVp) もしくは140kVpが選択可能である。通 常は、Caスコア測定にはSn100kVpを 用いる。通常の100kVp撮影では実効 エネルギーの関係上、120kVpと同じ閾 値を用いるとCaスコアを過大評価して しまうが¹⁾, Tin filter を用いた100kVp の実効エネルギーは120kVpの実効エネ ルギーに近づくため、閾値の設定を変え ずに測定が可能である。

Sn 100 kVp を用いた心電図同期下で の撮影には, High Pitch Spiral mode (以下, Flash Spiral) もしくは sequential modeが選択可能である。通常の冠 動脈CTにて、Flash Spiralは心拍数 65 bpm 未満で推奨されているため、当 院では、心拍数が65bpm未満の場合に はFlash Spiralを用い、65bpm以上の 場合には sequential mode を用いている (図1, 2)。

Caスコアの閾値は、filtered back projection (以下、FBP) を用いた画像 データが元になっているが、Sn100kVp にて被ばく線量を低減した場合にFBP にて再構成を行うと、画像ノイズが多く なってしまい, 画像処理が煩雑になって しまう。シーメンス社の逐次近似画像再 構成法である "Advanced Modeled Iterative Reconstruction (以下, ADMIRE)"は画像ノイズ低減に有用な ツールであるが、Caスコアにも影響を与 えることが報告されている。Caスコア測 定に ADMIRE を用いた検討では、 画像 ノイズは大きく低減され、FBPのCaス コアとADMIREのCaスコアの相関も

表1 Tin filter を用いて被ばく低減を行った CT 撮影条件

CT machine	SOMATOM Drive	
tube voltage	100kVp with Tin filter	
scan mode	HR < 65bpm	HR≧65 bpm
	High Pitch Spiral mode with ECG gating	sequential mode with ECG gating
FOV	220 mm²	
rotation time	0.28s	
collimation	32×1.2	
slice thickness	3mm	
tube reference current time setting	268 mAs/slice	
reconstruction	FBP	