

日本 IVR 学会 国際交流促進制度 RSNA 2010 参加印象記

金沢大学医学部 放射線科 小林 聡

今年のRSNAはpersonalized medicine: in pursuit of excellenceというテーマでありロゴのマークはDNAの2重らせんをデザイン化したイラストでした。最近我々放射線科領域でもMRI造影剤のGd-EOB-DTPAの造影機序の検討などで分子生物学的手法が盛んに用いられておりますが、今後放射線医学はさらに分子生物学的知識を応用した研究を進めていくべきであるということを表現しているのであろうと感じました。実際オープニングセッションのレクチャーも癌の診断治療に関するものであり、最近の医学の流れであるいわゆる「分子標的治療」の画像による効果判定が放射線領域の一大トピックであることを物語っていました。

RSNAへの参加は2年ぶりなのですが一番の驚きはアブストラクトブックの廃止でした。以前は重い電話帳のような抄録集を持ち歩いていたのですが、今年プログラムとして配布された冊子はA5サイズ、厚さ3センチ程度の以前よりコンパクトな冊子でした。中を見ると以前のように各発表の抄録は書かれておらず、抄録内容はWEBで各自が確認する必要がありました。PCなどで抄録内容を確認・予習してセッションに臨む必要があるのですが

アナログ人間の私にとってプリントアウトされていない抄録は使いにくく、またメモを書き込むこともできないためあまりうれしくない“進歩”でした。

最近のRSNAでは午前の3時間半、あるいは午後の4時間半を一つのテーマに充てて集中的にレクチャーを行うマルチセッションコースが行われています。そのうちのinterventional oncology seriesのthe role of interventional oncology in hepatocellular carcinomaというセッションに参加しました。日本からも福岡大学の先生が肝静脈閉塞下のTAEについて発表を行っておりました。

IVR学会ではメディカルセッションを設けて積極的にメディカルの人たちからの発表を募っていますが、今年のRSNAに関しては当施設ではメディカルの躍進が目立ちました。当科からの採択演題は口演1題のみであったのに対して、放射線部技師からは合計3題が発表され、1題はRadiographics誌への投稿を薦められています。非常に喜ばしい反面、我々医師ももっと頑張らねばと反省しています。

なお、これまでRSNAの抄録の締切りはおおよそ4月15日頃でしたが、今回は2011年3月31日とこれまでより早

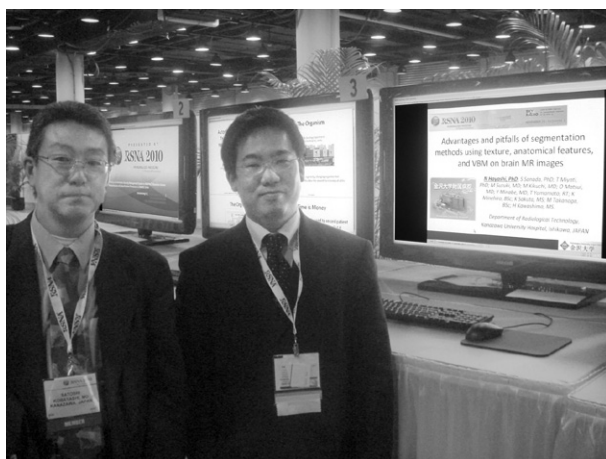
まっていますので注意が必要です。春の放射線学会総会後ではなく総会前に締切りが来てしまいます。

火曜の午後には元大統領のClinton氏が大統領退任後に設立したクリントン財団の活動を中心とした特別講演を行いました。講演開始予定時間は午後1時半からでしたが昼のポスタープレゼンテーションのセッションが終了した12時45分過ぎに会場のArie Crown Theaterに行くと既に1階の席はほぼ満席であり何とか1階のほぼ最後列に席を取ることができました。実際は講演開始が10分遅れたため約1時間弱はシアターが満員の状態で待たされていましたが、みんな非常に行儀良く待っており、講演中もほとんど途中退席をする人がいなかった点に驚きました。

さて、学会内容のレビューですが、IVRの最先端の状況のレビューはCIRSEのレビューをしていただく先生方にお任せすることとして、今回は学会終了後に会員ページから閲覧可能な電子ポスターの中からいくつかをご紹介します。いずれもRSNA学会終了後に自宅あるいは勤務先のPCで閲覧可能との記載がありましたので興味がある方は近くのRSNA会員の先生にお願いして見せてもらってください。

LL-VIE4214: Male pelvic vascular anatomy and prostatic artery anatomy

男性骨盤内の血管解剖および前立腺の血管支配について非常に詳細に記載してあります。これはLL-VIE-TU6B tips and tricks on prostatic arterial embolizationと併せて見るべきポスターです。後者は同一のグループからの発表



今回ポスター発表を行った当院の林技師と。

であり前立腺肥大症の症状改善目的の前立腺動脈塞栓術についての紹介が主目的です。

LL-VIE-SU6B: Thoracic duct embolization: when and how we do it

胸部外科手術後の合併症のひとつである胸管の損傷に対する低侵襲な治療法の胸管塞栓術について紹介したポスターです。まず胸部のMRIで胸管の損傷部を確認した上で足背からリンパ管造影を行いリピオドールが胸管(腹部のリンパ管)に達した時期を見計らって経腹的に透視下で21G、20cmの針で穿刺し3Frダイレーター、0.018インチのガイドワイヤーを使い最終的には3Frのマイクロカテーテルを挿入し胸管のリーク部にマイクロコイルを置きNBCAでシールするという手技です。

不勉強なためかこれら2つの手技に関して私ははじめて目にしました。前立腺の塞栓術、胸管の塞栓術のポスターともRadiographics誌への投稿を薦められていました。

LL-VIE4223: Vascular anatomy of the foot: the first step toward pedal recanalization

足先の動脈解剖、支配領域について詳細に解説してあります。普段我々は足や手などの末梢に血管造影はほとんど行っておらず稀に皮膚科(形成外科)などから血管造影を依頼された場合もレポートに困ることがありますがそのような際に参考にしたいポスターです。

以下はIVRを始める研修医にお勧めのポスターです。

LL-VIE4200: Vena cava anomalies: what radiologists should know

AppendixとしてまとめたあるIVCの発生学に関する記載、シェーマがわかりやすく勉強になります。

LL-VIE4207: Indicators of vascular abnormality on noncontrast CT of chest and abdomen

単純CTで血管系の異常を如何にして見つけるかというポスターです。造影CTを行えば容易にわかる異常でも単純CTのみの場合には時に見落とししてしまうことがあります。クイズ形式のポスターであり、特に研修医の先生は一度クイズにトライして知識の整理をすることをおすすめします。

LL-VIE4212: Complications of femoral artery catheterization: "Mea maxima culpa" (My fault)?

血管造影の際の鼠径部穿刺に関するポスターです。穿刺の高さ、角度などに関してビジュアルに解説しており、これから血管造影を始める研修医にあらかじめ見てもらおうと良いと思いました。合併症としての穿刺部の偽動脈瘤形成や種々の部位の血腫形成の写真などもあり教育的です。我々はあまり使用する機会はないがvascular closure deviceの使用に伴う合併症に関しても提示されていました。なおLL-VIE4230: Thrombin injection of pseudoan-

eurysms: what, when, how, and does it work? は、偽動脈瘤に対するトロンビン注入に関するポスターであり上記と併せて見るのがよいかもしれません。

LL-VIE4222: Periprocedural management of coagulation parameters and antithrombotic therapy in nonvascular interventional procedures

凝固系のラボデータの意義を細かく解説しNSAID系の薬剤やヘパリン、ワーファリンなど投与中の患者のIVRに際しての薬剤投与中止時期、肝硬変患者に対する肝生検時の対処法などについてまとめてありました。リファレンスに使えるそうです。

LL-VIE4256: Pictorial review of complicated IVC filters: various filter types, role of pre- and peri-retrieval imaging, and use of optimum retrieval techniques

LL-VIE-SU6A: Optional inferior vena cava (IVC) filters: a critical review of extended clinical indications and currently available devices

これら2題は深部静脈血栓症などの際に行う下大静脈フィルター挿入術に関する初心者向けレビューです。

以上、学会終了後に日本から閲覧可能ポスターで興味深いもの、有用と思われるものについてご紹介いたしました。