

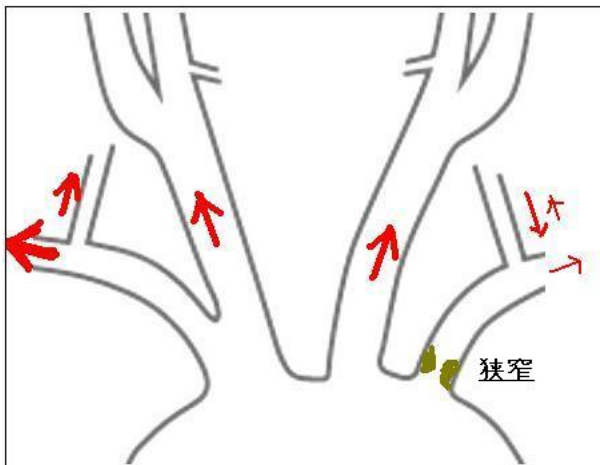
Lab News

テーマ 頸動脈エコーの新報告書について

今年6月より、PACS導入に伴いエコー報告書が一新されました。頸動脈エコーもガイドラインに沿って計測部位、計測方法、シェーマ等が変更になりました。前報告書のシェーマは頸動脈に限定されていましたが、今回は頸部血管全体が描出できるようになっています。これにより、プラーク好発部位である起始部の記載や、椎骨動脈も含めた血行動態も表示できるようになりました。これまで以上に臨床に役立つ情報を提供していきたいと思えます。

変更点

- ・ 狭窄の検出に重点を置く。
- ・ 狭窄率は最大部分を1箇所計測する。可能な限り面積法、ECST法、NASCET法を併記する。狭窄率が測定できない場合は、最小内径を計測する。
- ・ Max IMTは総頸動脈のみ記載する。(プラークを含む)
- ・ 血管径は外膜間径とする。
- ・ 高度狭窄(70%以上)はその部位での流速を測定する。
- ・ 椎骨動脈の流速と血管径を表示する。



シェーマ変更点

- ・ 血流情報も所見があれば記載する。
- ・ 左右差、順行性、逆行性を矢印の大きさと向きで表す。

シェーマ例) 左鎖骨下動脈起始部高度狭窄
左椎骨動脈血流が不完全な盗血現象(収縮期: 逆行血流、拡張期: 順行性血流)を示している。
左上肢動脈血圧も右に比べ低下する。

<まとめ>

1. 頸動脈エコー新報告書は椎骨動脈を含めた頸部血管全体の血行動態評価を目的としている。
2. 特に狭窄の検出に重点をおき、シェーマにプラークだけでなく血流の向き、左右差の情報も併せて記入できるようにした。

文献1) 超音波による頸動脈病変の標準的評価法: Jpn J Med Ultrasonics Vol. 36 No. 4(2009)

2) 松尾汎: 血管エコーレポート集: 月刊 Medical Technology 別冊 (2011)

3) 頸部血管超音波検査ガイドライン: 日本脳神経超音波学会 (2006)