

造影FDG-PET/CTによる頸部頸動脈狭窄症術前評価 撮像のタイミングはいつか？

内野 福生¹, 小林 英一², 小滝 勝¹, 岡 信男¹

¹千葉療護センター脳神経外科, ²千葉大学医学部脳神経外科

【目的】頸動脈狭窄症の治療前に、不安定プラークの評価を行う目的でFDGPETとCT angiography (CTA)を同時に行った。早期(60分)および遅延画像(約120分)を比較し、画像および必要な取り込み時間について検討した。【対象・方法】頸動脈ステント留置術前にFDG-PET/CTAを施行した患者39名(男36, 女3)。平均年齢71歳, 投与量平均334MBq。狭窄部の集積評価は融合画像から早期および遅延画像においてそれぞれ同一のVOIを設定し、視覚的に集積の有無について検討した。さらに、集積を認める例ではSUVmax, SUVavgにて評価した。【結果】早期像で集積を認めた25例全例, および集積を認めない14例全例で遅延像でもそれぞれ同様の結果であった。集積を認めた例では、早期→遅延像でSUVmaxが増加した例は18, 不変4, 減少3, SUVavgではそれぞれ13, 10, 3例であった。狭窄近傍にリンパ節が存在する例では、CTAとPETのfusion画像が判読に役立った。【考察・結論】早期像(取り込み時間60分)のみで集積評価は可能であると考えられた。ただし、遅延像で集積程度が増加する例もみられ、臨床像を反映する可能性がある。