

循環器病研究委託 17 公-3 分担研究 実践的ガイドライン作成に関する研究
ASIST 実践的ガイドライン作成委員会

平成 18 年度第 1 回会議 議事録

日時：平成 18 年 7 月 16 日 10:30-15:00

場所：ルビーホール

出席者（順不同）：興梠、佐々木、山田、井田、宇都宮、新井、傳法、野川、山下、本多、古井、緒方、木村、酒向、橋川、奥、平井、北島、前田、柴田、渡辺

1. 班長の佐々木先生から平成 18 年度第 1 回全体会議の報告があった。CTP/MRP 解析ソフトを作成し、公開予定であること、CT,MRP 実践的ガイドラインの内容が日本版 DIAS の治験にて採用予定であることが報告された。
 2. 興梠委員長から出版予定の報告があった。出版社は南江堂に決定し、来年 5 月に出版予定となった。価格を二千円台に抑えたいために各執筆者の原稿料はなしで作成すること、作成者全員を著者とする事が確認された。12 月中旬に原稿の最終締切の予定。
 3. 各グループから草案の発表があり、それぞれに議論を行った。
 - CT,MRP 灌流画像：外部評価委員の意見を加え、変更を加えた。学会抄録は文献リストから省くこととした。今後 web 公開の予定。
 - 単純 CT：アルテプラーゼ治療指針に整合性を持たせる内容とすること。領域評価には ASPECTS を推奨すること。CT 装置により同じ条件で撮影しても画質が異なること、最近の 64 列 CT では頭部単純 CT 画像が不良であるものが存在することが指摘された。
 - CTA：読影・評価法について
 - ・ 3 次元処理時間について、最短のものを選択するといった時間に関するコメントを加える。
 - ・ 頸部と頭部 CTA は分けて記載したほうがわかりやすい。
 - ・ 参考資料として、頭部、頸部に分けて代表的な撮影プロトコルを記載する。（造影剤投与開始から撮影までのタイミングについては、CTP を先に行う場合、それで推定できる）
 - ・ CTA の元画像から灌流低下域を評価するような論文もあると思われるので、それも加える。
 - MRA：項目の「検査法」、「表示法」、「読影法」については各グループで統一する必要がある。これについては興梠先生が調整する。
 - 「検査法」と「表示法」は、頭部と頸部に分けて記載した方が望ましい。
 - 頭部 3D-TOF-MRA を用いる場合が多いので、頭部 3D-TOF-MRA を中心に書いた方が望ましい。「検査法」には撮影角度を加える。
 - 「読影法」の推奨
 - 「3. MRA による閉塞血管の有無と部位の確認は血栓溶解療法の適応決定→効果判定に重要。」に変更
- 現在進行中の J-ACT II でも治療前後の MRA は重要視しているので、全文省く必要なし。しかし適応決定までには至っておらず、上記のような修正をして残すことが望ましい。
- ④「読影法」の 2) 血栓溶解療法前の血管評価
 - a. 穿通枝領域梗塞を否定するため, …… →ラクナ梗塞は適応ではないと言うニュアンスになるので、この表現法を変えるべき。
4. 今後の予定
 - 平成 18 年 9 月 10 日に第二回会議、11 月 19 日に第三回会議の予定。