

2月12日(日)

第1会場

13:50~15:50 教育講演2

メインホール

CRTの評価はどう行う？

【概要】

CRTの評価は様々な方法があり、生存・自覚症状・左室駆出率・左室収縮末期容積減少等により評価される。これらには多少の違いはあるが、特に問題はないものと考えられる。しかし、CRT後のQRS幅短縮が必ずしも臨床的な改善と正比例しないのが問題となっている。今後何を持ってresponderとするかの基準が再考されるべきであろう。

さらに問題は、CRT効果の予測であり、これにはQRS幅が最も良く用いられている。しかしながらQRS幅を用いて症例を選択しても3割はnon-responderとなる問題が残っている。QRS幅は電気的なdyssynchronyを見ており、機械的なdyssynchronyを見れる心エコーを用いるとより良好なresponderやnon-responderの予測ができると期待された。当初はYu-indexに代表される心エコーの機械的なdyssynchronyによりCRTの効果予測できるとの報告が相次いだ。データの再現性等に疑問の声があがっていた。そして多施設での検討により心エコー指標ではCRT効果を予測できないことが確認された。Optimizationにより有効性を高めることができるとの報告もあるが、これでは効果がないとの報告もあり、Optimizationについても疑問がぬぐえない。このような混沌とした状況の中で、どの指標がnon-responderの識別に効果的であるかの方向性を探る必要がある。

本教育講演では、このような現場の疑問に答えをあるいはヒントをいただけるような発表を期待したい。

〔座長〕尾辻 豊 産業医科大学循環器内科
青沼 和隆 筑波大学大学院人間総合科学研究科循環器内科

心エコーの立場から

筑波大学大学院人間総合科学研究科循環器内科 ○瀬尾 由広
東住吉森本病院循環器内科 ○宮崎知奈美

画像診断（CT, RI, MRI）の立場から

マルチモダリティ・イメージング（CT, RI, MRI）による心臓再同期療法の評価
江戸川病院循環器内科 ○慶田 毅彦

心臓電気生理の立場から

近畿大学医学部循環器内科 ○栗田 隆志