

【目的】冠動脈周囲炎を生じる疾患として、高安動脈炎や川崎病、IgG4 関連疾患、血管ベーチェット病などが考えられる。しかしいずれの疾患も希少であることに加え、中血管である冠動脈に所見が見られる頻度は大血管のそれと比べて遥かに少ないため、CTに専従する診療放射線技師であっても冠動脈周囲炎を経験することは稀である。当院ではCoronaryCTの1次読影を診療放射線技師が行っているが、冠動脈周囲炎を初めて見る場合、読影コメントに悩む症例であった。今回、CoronaryCTにて冠動脈周囲炎を疑われた症例を2例経験したので報告する。 【方法】症例1. 労作時に胸痛と動悸を自覚した患者で、狭心症疑いでCoronaryCTを行った。症例2. follow upでCoronaryCTを行ったが、症状などの情報は不明。 【結果】症例1. #3～#4AVで血管壁の肥厚、周囲に広がる軟部影を認め、冠動脈周囲炎、偽腫瘍や肉芽腫などが考えられた。#3で狭窄が強く、99%狭窄を認めた。症例2. 対角枝の起始部に軟部影を認め、石灰化を伴う75%狭窄を認めた。 【結論】CoronaryCTはCAGでは得ることのできない冠動脈壁や冠動脈周囲の状態など、撮影範囲に含まれる情報を3次的に得ることが可能な画像診断法である。今回の症例では初めにCoronaryCTを施行したため、冠動脈周囲炎を指摘することができた。CoronaryCTを施行していなければ、狭心症として治療が行われ、冠動脈周囲の所見に気づけなかった可能性もある。冠動脈周囲炎を経験することは稀なため、その画像を一見することで、今後の撮影や1次読影に役立つと考えられる。