パネルディスカッション

2.CCTAで解剖学的狭窄を診断した後の治療戦略は？

京都大学附属病院　循環器内科
塩見 紘樹

近年、ISCHEMIA 試験やREVIVED-BCIS2試験において、薬物治療に対する冠動脈血行再建の優位性が示されなかったことにより、安定型冠動脈疾患に対する診断・治療が変革期を迎えている。こうしたなか、本邦では2022年に2022 年JCS ガイドライン フォーカスアップデート版安定冠動脈疾患の診断と治療が発表された。この中で特記すべきは、安定型冠動脈疾患の診断のなかで、冠動脈CT検査がファーストラインの検査法の１つと位置付けられたことである。CT大国である本邦の状況や、これまでの臨床試験の結果を考慮するとCTファーストによる冠動脈疾患の診断は理にかなっていると考えられるが、CCTAで中等度の冠動脈疾患が診断された場合に、その後どのような検査を予定し、虚血、あるいは血行再建の適応を決めるべきかという新たな課題もみえてきた。そこで、本講演では、CCTAで冠動脈疾患が診断された後の診断・治療戦略について議論したい。

略 歴

2005年　京都府立医科大学医学部医学科 卒業
　　京都市立病院研修医
2007年　京都市立病院循環器内科 専攻医
2009年　京都大学大学院医学研究科 博士課程
　　循環器内科学入学
2013年　京都大学大学院医学研究科 博士課程
　　循環器内科学卒業
　　京都大学附属病院循環器内科 医員
2015年　京都大学附属病院循環器内科特定病院 助教
2018年　京都大学附属病院循環器内科 助教
　　現在に至る

■所属学会・資格：
日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、米国心臓病学会