



図 362-2 中大脳動脈閉塞による急性の左片麻痺。A：非造影CTの水平断像では、右被殻のわずかな低吸収域(矢尻)に関連して、右中大脳動脈に高吸収域を認める(矢印)。B：CT灌流検査から計算された平均通過時間画像では、右半球全体の平均通過時間の延長が可視化されている(矢印)。C：Willis動脈輪領域のCT血管造影において最大の信号強度を呈する領域を水平断面上に投影した画像では、右中大脳動脈近位部での血流の途絶が認められる(矢印)。側

副血行路を介した血流の再分布が閉塞部位の遠位部にみられるが、患者は右基底核の脳梗塞を起こしている。D：右内頸動脈の矢状断画像では、低吸収を呈する脂肪の集積(矢尻)が内腔を狭窄しているのがわかる(黒矢印)。E：別の患者のCT血管造影の三次元表面画像では、左内頸動脈(矢印)の石灰化と狭窄を示しており、アテローム性動脈硬化病変として矛盾しない。

表 362-2 腎機能障害の患者に対する経静脈造影剤使用のガイドライン

血清クレアチニン値 μmol/L(mg/dL) ^a	推奨される方法
<133(<1.5)	2 mL/kgで総量 150 mL までのイオン性あるいは非イオン性造影剤の使用
133~177(1.5~2.0)	非イオン性造影剤の使用。糖尿病患者では時間あたり 1 mL/kg×10 時間の水分補給
>177(>2.0)	非造影CTあるいはMRIを考慮。造影が必要なら非イオン性造影剤の使用
177~221(2.0~2.5)	必要ときに限り非イオン性造影剤の使用(上記と同様)。糖尿病患者では禁忌
>265(>3.0)	24 時間以内に透析可能な患者にのみ非イオン性造影剤を使用

^a クレアチニン値の上昇が続く患者が最もリスクが高い。

表 362-3 非イオン性造影剤使用の適応

- 熱感、発赤、あるいは悪心や嘔吐のエピソード以外に、造影剤に対する副作用が以前にあった場合
- 喘息あるいは他の重篤な肺疾患
- アトピー性アレルギーの既往(ステロイドや抗ヒスタミン薬による前処置が推奨される)
- 2歳未満の乳幼児
- 腎不全あるいはクレアチニン値>177 μmol/L(>2.0 mg/dL)
- 心機能不全：最近心不全を起こしたか近い将来可能性がある、重度の不整脈、不安定狭心症、最近の心筋梗塞の既往、肺高血圧症
- 糖尿病
- 高度の衰弱