

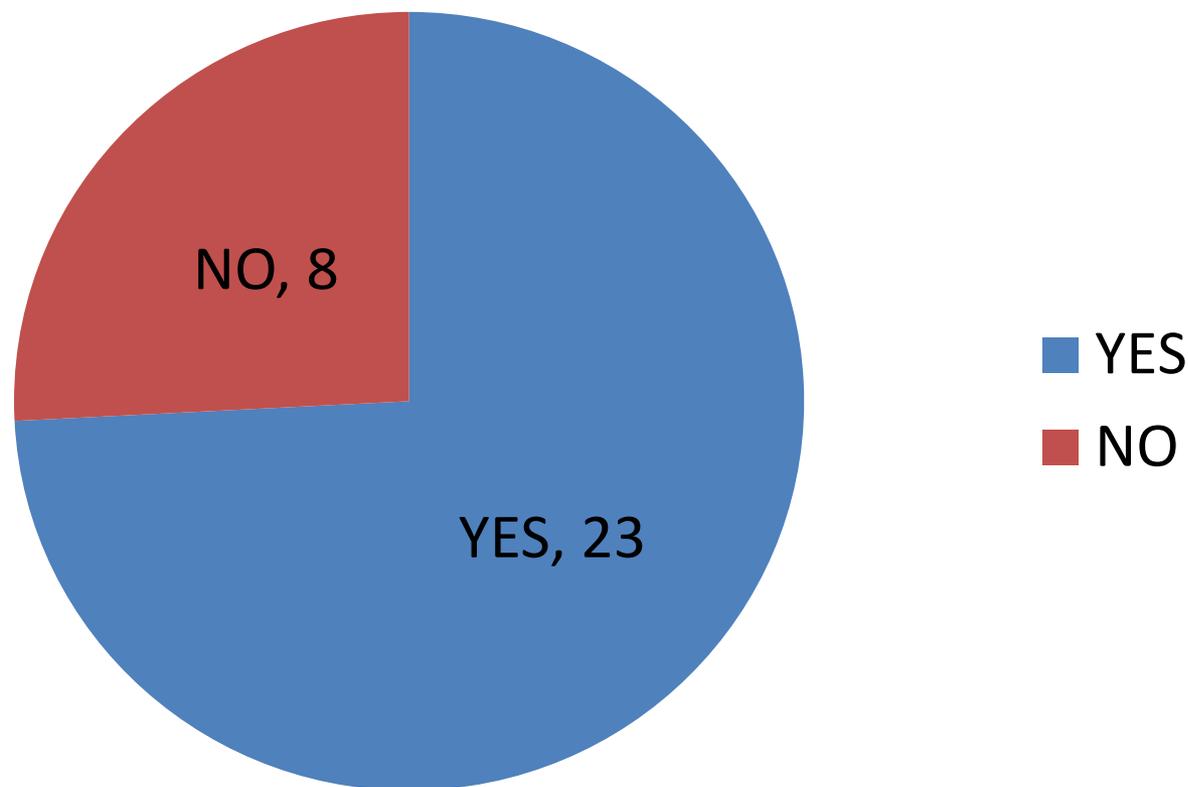
**平成28年度日本放射線技術学会  
中国・四国支部  
第17回夏季学術大会**

**MR研究会『条件付きMRI対応心臓デバイス  
の最新情報』**

**アンケート結果**

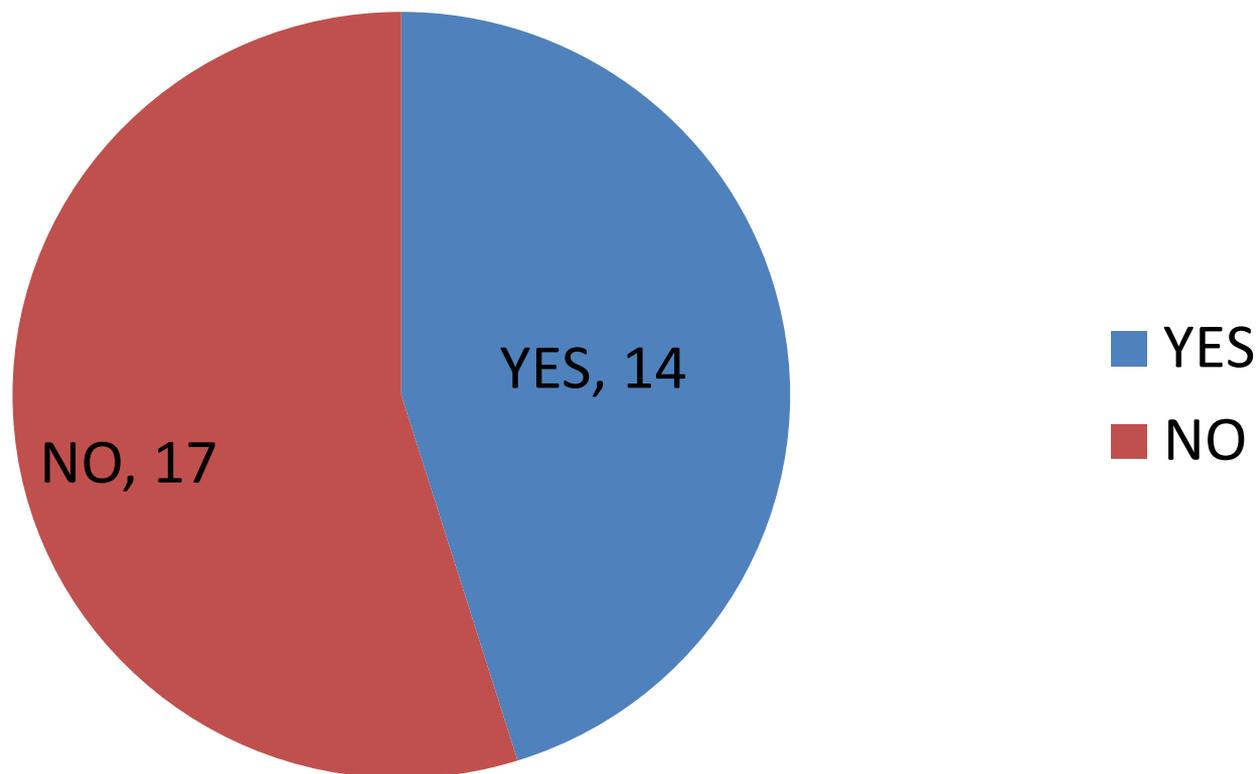
1) 条件付きMRI対応デバイス(ペースメーカー、ICD、CRT含め)が全メーカー出そろった現在、こういった撮像条件が有ることをご存知でしたか？

### 質問1



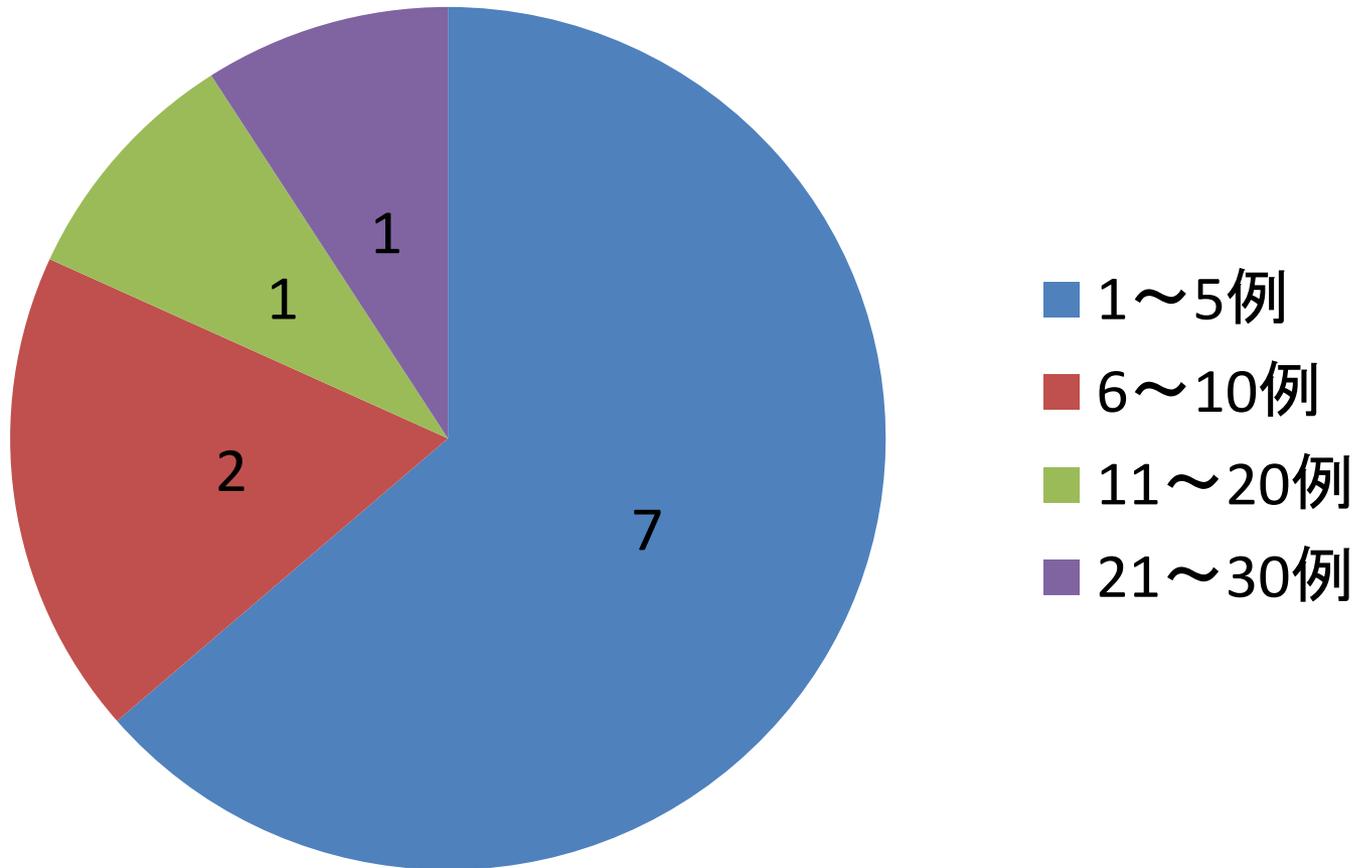
2) 今までに条件付きMRI対応デバイスの撮像のご経験は御座いますか？

### 質問2



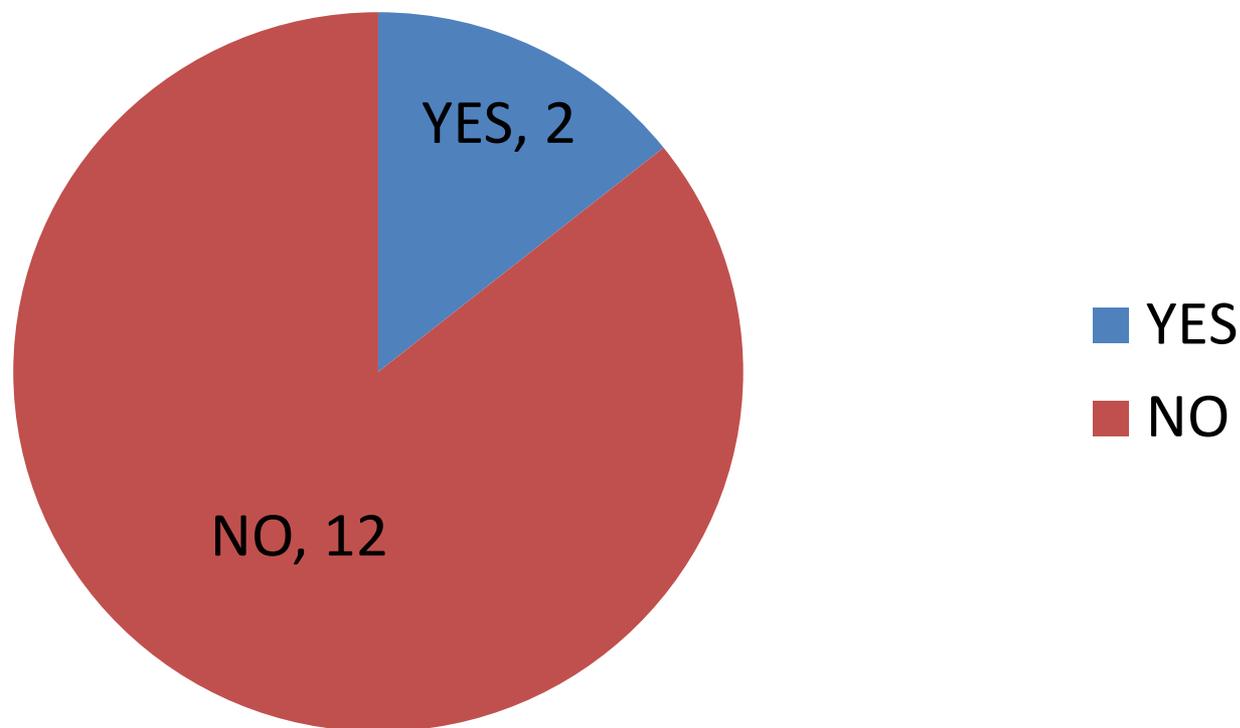
# 質問2) ⇒ 撮像件数

## 撮像件数



3) 2)で①を選ばれた方に質問させていただきます。撮像においてヒヤリ・ハットを感じられた瞬間は御座いましたか？もしよろしければ具体的にお書き下さい。

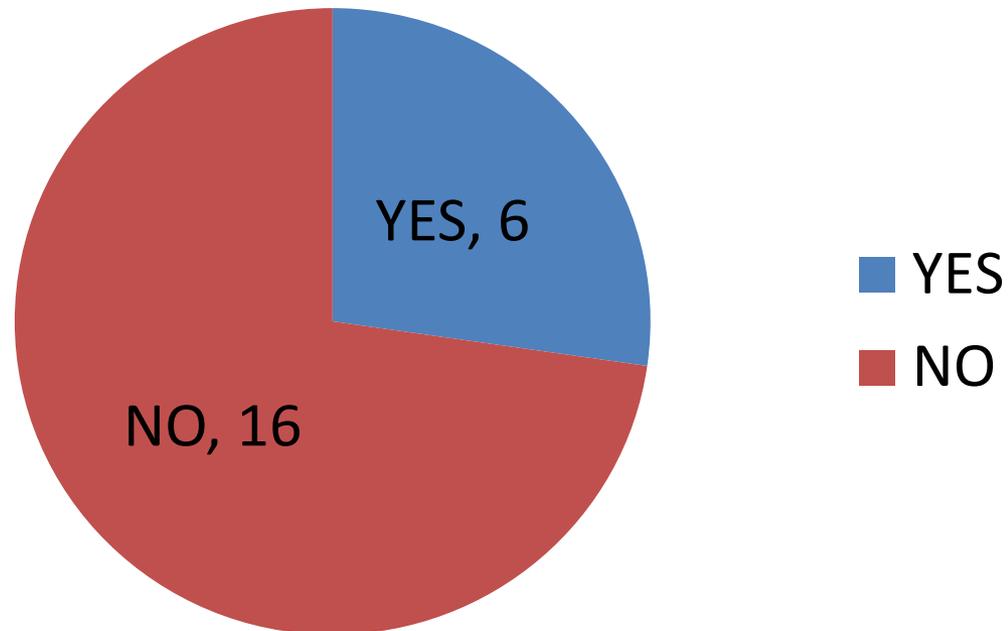
### 質問3



○心臓MRの撮像で、ペースメーカーのアーチファクトがかかった  
○1stモードで撮像しようとした

4) 各社の撮像条件の制限によって、何か患者様へ不利益が生じた事は御座いますか？条件付きMRI対応デバイスのMRI撮像に関わったご経験が無い方は、これらの制限によって何か想定される不利益が有ると思いますか？  
もしよろしければ具体的にお書き下さい。

### 質問4

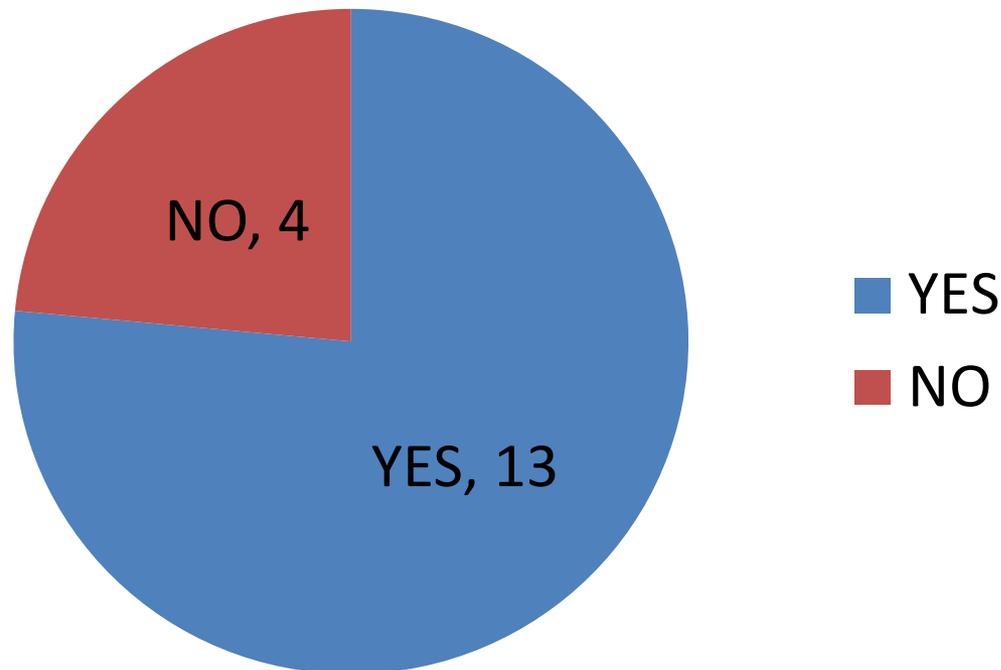


# 質問4)コメント欄

- 心臓撮像時にリードによるアーチファクトで、心中隔の一部の評価困難となった
- 様々な条件があればヒューマンエラーの発生確率は必ず上がると思う。また検査部位が磁場中心に配置できないのは...
- 機種ごとにマニュアル作成の必要がある
- 古い装置では、SAR等の確認がしにくい事がある。
- 制限があるため、撮像時間が延長することが有る
- 肺静脈描出検査で、ICD埋め込み患者、思いのほかアーチファクトが強く、かなりゆがんだ画像となり、なんとか医師の需要にそれた例があった。
- 腎機能低下症例の非造影MRAの使用に制約が出る
- パーシャルスキャンでISOセンターの位置が限られている撮影で頸部MRAの画像が大動脈弓部まで撮像できない
- SAR制限によってTRの延長に伴う検査時間の延長が予想される

5) デバイスの有無に関係なく、3.0T MRI撮像によって患者様へ何か恩恵が有ることは御座いましたか？  
また、自施設に3.0T MRIが無い方につきましては、今まで3.0T MRIの必要性を感じたことは御座いますか？  
もしよろしければ具体的にお書き下さい。

### 質問5



# 質問5)コメント欄

- 頭部領域に関しては有用であるが、MRI対応デバイスのある患者を3. OTに入れようとは思わない(入れたくない)
- 画像のSNRが良くなり読影者のストレスが減り、診断能の向上が期待される  
頭部MRAによる描出の差(長作の見え方の違い)
- MRS等
- 3. OTMRIしかできない撮像などがあり、その撮像で得られる情報には何らかの恩恵が有ると思う
- 高分解能の画像が短い時間で取得できる
- MRSの精度マップが期待できる
- 高分解能な画像の提供
- 頭部MRAにおいて3. OTの方がきれいにとれるため、狭窄や動脈瘤の評価が有利であると思う
- スペック的に1. 5Tで撮像する事のできないシーケンスを3. OTで行う事が出来るので有用だと思う
- やはりSNRの良い画像を撮像するとなると3. OTが有用
- 患者様へのアピールとしては高磁場のMRIが必要ではないかと考える