

2025年4月17日作成 Ver. 1

《情報公開文書》

当施設における 123I-メタヨードベンジルグアニジンを使用した心筋シンチグラフィ
プラナー検査の簡略化の検討

研究の概要

【背景】

心筋シンチグラフィプラナー検査に用いられる 123I-メタヨードベンジルグアニジン（以下、123I-MIBG）は、1992年に日本で交感神経イメージング用の放射性医薬品として承認され、主に虚血性心疾患や心不全の評価に使用されてきました。加えて2000年代初頭にはパーキンソン病の初期段階において123I-MIBGの取り込みが著しく低下することが確認され、レビー小体疾患の画像バイオマーカーとして注目されるようになりました。

心筋シンチグラフィプラナー検査は薬剤投与後の撮像（以下早期像）に加え、さらに3~4時間後に撮像（以下後期像）を取得するのが一般的です。画像からは心臓と縦隔の薬剤集積比（以下H/M比）や、早期像と後期像の差から算出される洗い出し率などが診断指標として利用されません。

近年レビー小体疾患患者では、典型的に早期段階からH/M比が低いことが報告されており、多施設共同の先行研究でも早期像と後期像での診断に大きな差がないことが示されています。そのため診断には早期像のみでも十分であり後期像の必要性について再検討がなされつつあります。またレビー小体疾患が疑われる患者へ3~4時間後の後期像撮像は身体的・精神的な負担となる場合があり、このような背景から後期像の省略の可能性が注目されています。ただし、後期像の省略については、早期像の結果や患者の状態、リスクとベネフィットを十分に評価したうえで慎重に判断される必要があります。また、どの患者が後期像を省略可能であるかについての明確な基準は、これまでに確立されていませんでした。

このような状況のもと金沢大学の先行研究により、レビー小体疾患の診断に特化したモデルベースの指標「MIBG指数：The sympathetic MIBG index for LBD (SMILe index)」が開発されました。これは早期像から後期像の必要性を判断するための実用的な基準を確立することを目的としており、SMILe indexが0.3未満または0.7を超える場合には、後期像を撮像しなくても診断が可能であると結論づけられています。

【目的】

当院の過去検査データを用いて心筋シンチグラフィプラナー検査の後期像の撮像を省略可能か評価することを目的としています

【意義】 当院の今後の SMiLe index 導入検討の一助になります	
【方法】 過去の検査データから新診断指標 SMiLe Index を算出し先行研究と同様の傾向が得られるか検証し、後期像の撮像を省略可能か評価します。	
対象となる患者さん	
当院で 2020 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日に心筋シンチグラフィプランナー検査を受けた患者	
研究に用いる情報	
●研究に用いる情報 下記の情報を診療録より収集します。 ・検査データ（検査目的、臨床診断、検査結果：心臓と縦隔の薬剤収集カウント比、検査所見） ・検査日の年齢、性別 ・確定診断病名 本研究で利用する情報等について詳しい内容をお知りになりたい方は下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。	
情報の利用開始予定日	
本研究は 2025 年 6 月 12 日より「研究に用いる情報」を利用する予定です。 あなたの情報をこの研究に使われたくない方は下記の「問い合わせ先」までご連絡頂ければ対象者から外します。その場合もあなたの治療等に不利益になることはありません。 ご連絡のタイミングによっては対象者から外せない場合もあります。 あらかじめご了承ください。	
研究実施期間	
研究機関長の許可日～2025 年 7 月 20 日	
研究実施体制	
研究責任者	所属：長崎大学病院 医療技術部放射線部門 氏名：大塚 明子 住所：長崎県 長崎市 坂本 1-7-1 電話：095 (819) 7439

情報の管理責任者	長崎大学病院 病院長
問い合わせ先	
【研究の内容、情報等の利用停止】 長崎大学病院 医療技術部放射線部門 大塚 明子 〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号 電話：095（819）7439	
【ご意見、苦情に関する相談窓口】（臨床研究・診療内容に関するものは除く） 苦情相談窓口：医療相談室 095（819）7200 受付時間：月～金 8：30～17：00（祝・祭日を除く）	