

EuroCMR 2014 に参加して

東京医科大学八王子医療センター循環器内科

寺岡邦彦

本年、5月15日から17日まで、オーストリアのウィーンで開催されたEuroCMR 2014に参加しましたので、ご報告いたします。本会は、ESC (European Society of Cardiology)のImagingをまとめた分科会であるEACVI(European Association of Cardiovascular Imaging)の下部組織にあたります。主催はESCのCMRの分科会であるWorking group of CMRで、1年に1度、うち3年に1度は、SCMRとの共催で、ヨーロッパ各地で開催されており、今年で9回目の開催となります。最近のヨーロッパでのCMRの普及の影響もあってか、参加者も今年は500人を上回る盛況でしたが、これには、この研究会の効果もあってのことと思われまます。この会は、SCMRと比較すると、臨床的な色彩が強く、撮影技術や方法と行ったMRIの基礎的な研究やセミナーに比して、より臨床的なテーマでの研究や講演が多いことです。これは会の主な参加者が循環器内科で、そのニーズに合わせて、会の方向性が決まってきたためではないかと思われ、循環器放射線科医主体の会である、ESCR (European Society of cardiovascular Radiology)とは、やや趣をことにします。

さて、本会の主な話題は、なんと行っても、T1 Mappingでした。私も、今回参加して初めて知ったのですが、欧州では、ロンドンのSiemensのサイトを中心に、T1 Mappingのworking groupによる研究会が2010年から、年2回、今回で8回開催され、この会を中心に、T1 Mappingの臨床的な役割や技術的な問題についての検討が行われてきたことです。今回、初めてEuroCMRのプログラムの中に、このT1 mapping分科会の研究会が組み入れられ、オープンな研究会となりました。これは、この会をサポートしてきたSiemens社が、T1 mappingのシークエンスをコマーシャルベースにのせることを決めたため、今後、爆発的に普及すると思われる、このテクニックをどのような方向で、臨床的に位置づけて行くかを意識した議論となりました。また、Phillips社、GE社からも、今後、この分野でのサポートを強化していくとの説明があり、これからしばらくは、心筋疾患の診断や重症度評価、あるいは予後判定において、本手法が検討の主軸になっていくであろうと思われました。

EuroCMRを開催するCMR Working groupはSCMRの各Chapterの中でも、

飛び抜けて成果を上げてきました。彼らは、循環器科医が、単独で CMR 検査を行うため、**European CMR Examination** という、一種の資格試験を開始し、さらに、いち早く大規模な **Registry** 研究を開始して、**Takotsubo** 心筋症の大規模試験など、学術的な分野でも成果を上げています。日本の **SCMR Japan Chapter** も、NPO 法人日本心臓 MR ハンズオンを中心に、この春から、**Asian CMR Registry** 研究の **Pilot study** として、**Japan CMR Registry** を開始しました。今後、この **Registry** 研究を通して、遅れる日本での **CMR** 普及をすすめ、日本発の大規模 **CMR** 研究が発信されることを祈って、筆をおきます。

EuroCMR2014 に参加して

三重大学医学部附属病院中央放射線部 北川覚也

EuroCMR はヨーロッパで心臓 MRI をしている循環器内科医を中心とした会で、今年は 5 月 15-17 日の 2 日半、ウィーンで開催されました。詳しくはプログラムをご覧いただきたいのですが(<http://eurocmr2014.medconvent.at/program.html>)、心臓 MRI のエキスパートたちによる教育セッション、ケースレビュー、ディスカッション、それに一般演題と、朝から晩まで心臓 MRI 漬けになってしまう会です。この度、2 泊 4 日の弾丸出張ではありましたが、幸運にも参加することができましたので、メルマガ読者の皆様に EuroCMR 2014 の様子をご紹介させていただきます。今回の話題の中心は何といても T1 マッピングで初日には 4 時間に及ぶ T1 マッピングセッション (実は年 2 回第 8 回目の T1 マッピングに関する定期会合で、この会によって例の T1 マッピングに関する Position statement(<http://jcmr-online.com/content/15/1/9>)が作成されたようです。仕事の都合上、初日は参加できなかったのが悔やまれます) がありました。3 日目にも T1 マッピングの教育セッションがあり、現状と課題が浮き彫りにされていました。2 番目のフォーカスは ARVC をはじめとする心筋症でした。ARVC については数年前に新しい診断基準が作成されたものの、初期の ARVC に対する感度は低く、genotype(遺伝子型)と phenotype(表現型)の解離をどのように扱うかが、大きな課題とされていました。この点はアスリートの突然死の予防、スポーツ心と心筋症の鑑別、高血圧心と肥大型心筋症の鑑別などに繋がり、幅広い議論となっていました。ケースレビューでは、エキスパートの中でも意見が分かれるような症例が提示され、非虚血性心疾患の奥深さを思い知ることになりました。欧州には年間数千例の心臓 MRI を行っている施設がいくつもあり、EuroCMR はそのような施設のエキスパートによって心臓 MRI をどう生かすか、そのために現在の撮影法や診断アプローチにどんな限界があるかということが、真剣に議論される非常にレベルの高い会でした。次回は来年 2 月 5-7 日に SCMR との共催でフランスのニースで開催されます。ぜひ多くの SCMR Japan Working Group のみなさまにご参加いただきたいと思います。

