

# 心サルコイドーシス

## ⑤ PET/CT

- ① 心臓限局性サルコイドーシスの診断は、心筋組織からの非乾酪性類上皮細胞肉芽腫の照明（生検の陽性率2～3割）あるいはGaシンチ/FGD-PET陽性所見が必須となる。
- ② FDG-PET（約2時間）はGaシンチ（約2日）よりも感度が高く検査結果が得られるまでの時間も非常に短い。（保険適応あり）
- ③ 心筋は脂肪酸と糖を主なエネルギー源とする。  
正常な心筋への生理的なFDGの集積を十分抑制するために
  - ① 12～18時間以上の絶食、
  - ② 低炭水化物食（炭水化物5g未満）＋高脂肪食
  - ③ ヘパリン投与（ヘパリンは血液中のFFAを上昇させ、心筋は糖よりも脂肪酸をより多くエネルギー源として利用ようになる。（50IU/Kg静注）  
心筋のびまん性FDG集積が抑制されれば、病変は心筋壁の局所的なhot spot（高集積像）として観察可能である。
- ④ サルコイドーシスで観察されるFDG集積像は、病変部における活性化マクロファージなどの炎症細胞浸潤を反映したものと考えられている。
- ⑤ 心サルコイドーシスの診断能は感度が89%と極めて高く、心サルコイドーシスの除外診断に有用である。
- ⑥ 心筋局所の集積亢進像で鑑別が必要な疾患は①IHD、②HCM、③その他の炎症性心筋症その他である。
- ⑦ さらなる臨床応用としては、
  - ① 重症度ならびに予後の評価、病气診断。
  - ② ステロイドなど免疫抑制治療の適応決定、効果判定。
  - ③ 再燃の判断。