

ソナゾイドによる ルーチン造影超音波検査 通常検査としてのシステム化とノウハウ

Sonazoid Case Study

01-1

ソナゾイドによる肝腫瘍のルーチン検査

当院における ソナゾイド造影超音波検査の ルーチン化と運用経験

国立病院機構 長崎医療センター 肝臓内科/臨床研究センター

長岡進矢

国立病院機構 長崎医療センター 臨床検査科

渡辺秀明

国立病院機構 長崎医療センター 看護部

波江美千子

第二世代超音波造影剤ソナゾイドは、リアルタイムの血流イメージと、長時間安定したKupfferイメージが得られるため、肝腫瘍の診断のみならず、局所療法の治療支援や治療効果判定などに広く用いられている。また、ソナゾイドは副作用がほとんどないため、高齢者や腎機能障害のある症例でも安心して施行可能である。しかし、造影超音波検査には、人手や検査時間がかかることもあり、外来で実施できている施設は少ない。

当院では、2010年4月より外来でのソナゾイド造影超音波検査を導入し、約1年が経過した。本稿では、当院における外来造影超音波検査の経験を紹介する。

当院の特色と外来超音波検査

当院は、長崎県のほぼ中央に位置する、病床数643床、1日平均外来患者数800名の県央地区の中核病院である。当院の

特色として、90床の消化器病棟を持ち、病棟スタッフ、臨床研究センターの協力のもと、肝疾患の診療、臨床研究を30年以上行っている点が挙げられる。また当院は、長崎県の肝疾患拠点病院に指定されている(図1)。外来の中でも肝臓外来の通院患者は多く、慢性肝疾患、それに伴う肝細胞がん患者も多い。外来の超音波検査は、中央超音波室で放射線科医1名、専任の臨床検査技師2、3名が行っており、肝臓外来からは1日15～20例の超音波検査を依頼している。

ルーチン化への過程

CT、MRIで肝腫瘍が指摘され、Bモード超音波で結節の描出が困難な場合、ソナゾイド造影超音波のKupfferイメージが有用なことが多い。外来造影超音波検査のルーチン化導入以前は、そのような症例に対しては外来診察がひと段落

した後、主治医がソナゾイドを注射し、造影超音波検査を行っていた。また、腎機能障害や造影剤アレルギーのため、他のモダリティによる造影検査ができない症例に対して、ソナゾイド造影超音波を外来のフォローアップ検査に使用できないか考えていた。

できるだけ外来での負担を少なく、ソナゾイドの利点を生かして検査を行うため、外来での造影超音波検査をルーチン化することにした。その際、本誌に以前掲載された姫路赤十字病院のルーチン化のノウハウを参考にさせていただいた¹⁾。

他部門との連携

2010年3月に、外来造影超音波検査導入のため、臨床検査技師、外来看護師に相談し、各部署との調整を開始した。

まず、検査の流れをスタッフに伝えるためフローチャートを作成し、各部署が



図1 国立病院機構長崎医療センターの外観
2003年新病院完成。
病床数：643床(消化器病棟：90床)
2005年よりドクターヘリ稼働