

「ガドリニウム造影剤の新たな潮流」を拝聴して

横浜栄共済病院 高橋光幸

昨年京都で開催された、第 42 回磁気共鳴医学会で大変センセーショナルな話を聞かせていただいた。腎機能が良くても、MRI 造影剤にて Gd のキレートがはずれ、小脳歯状核に蓄積するということであった。冷静な判断（造影剤の使用用途や薬剤の選別）は必要であるが、是非この topic を会員に聞いていただきたいということで、帝京大学医学部放射線科講師の神田知紀先生にお越しいただいた。先生は 2013 年に *Radiology* にて、「小脳歯状核の高信号は過去の造影回数に相関している」という趣旨の論文を発表、日本人として初めて RSNA press release にて全世界に向けて報道された。（*RSNA press release は *Radiology* に掲載される論文の中でも特に重要とされる論文のみが選ばれる）

今回の講演では、MRI 造影剤（直鎖型、マクロ環型）では、直鎖型のほうがキレートは外れやすいこと、また Gd は、金属トランスポータにより、脳に運ばれ、脳内でも小脳歯状核で**確認しやすい**ということであった。小脳歯状核の信号強度は**造影剤の投与回数のみ相関がある**ということであった。技術研究会なので、少し撮影法に触れておくが、T1 FLAIR 法よりも **conventional な SE 法が有用**（確認し易い）であるということであった。Gd 造影剤はすでに発売から 25 年を経過している。その間、NSF は非常に大きな問題ではあったが、通常量を使うこと、また腎機能を考慮した使い方をすれば安全な薬であることは間違いない、一方で先生は、まだ 25 年しか歴史がないということで、今後蓄積 Gd の影響がないとも言えないという話もされていました。事実は事実として認識し、今後の動向を冷静に注目していくべきであると考えます。