



Wilhelm·Conrad·Röntgen
ヴィルヘルム・コンラート・レントゲン
1895年 X線発見

放射線だより

2022年3月
No. 12 (毎月発行)
担当：馬場俊明

from Radiation House

造影CT検査において、造影剤副作用は低確率ですが発現します。
今回は重篤な副作用発現の危険因子や発現率を紹介します。

危険因子	対象群	副作用発現率	オッズ比
造影剤副作用歴	副作用歴の有無	0.03~0.18%	4.68
喘息	喘息の有無	0.03~0.23%	10.09
心疾患	心疾患の有無	0.03~0.10%	3.02
アレルギー歴	アレルギーの有無	0.03~0.10%	1.77

オッズ比：ある事象の起こりやすさを2つの群で比較して示す統計学的な尺度で、何倍副作用が発現しやすいか示す指標です。

軽度な副作用：悪心、嘔吐、蕁麻疹
かゆみ、くしゃみ
熱感
↓
3.5%の頻度

重篤な副作用：血圧低下（ショック）
息苦しさ、意識消失
嘔声（喉頭浮腫）、腎不全
↓
0.004%の頻度 **2.5万人に1人**

ちなみに

造影MRI検査においても、危険因子を有する患者ではおよそ2~9倍副作用の発現率が高いとされています。

ごく稀に、死亡例の報告も…
↓
0.00025%の頻度 **40万人に1人**

このことから、日本医学放射線学会/日本放射線科専門医会・医会合同造影剤安全性委員会ではヨード造影剤の問診項目として【造影剤使用歴、副作用とその症状】、【喘息（活動性/非活動性）】、【腎機能（eGFR）】の3項目を推奨度Aとしています。

上記を踏まえ、検査前に問診をとり、危険因子を確認してから検査を行っています。リスクがあると判断されたら、造影はせずに単純撮影に変更することもあります。その際はご了承ください。また、検査登録時には安全項目の確認があるのでご協力のほどよろしくお願いいたします。

(文責 折原博幸)

放射線治療室での取り組み



治療室では、1年間
(2021/1/1~2021/12/31)の治療
患者総数262人に対し198人が乳がん
の患者さんで全体の約8割でした。

乳がんの患者さんは通常照射で25回程度、平日毎日放射線治療を行います。日々の治療時間は位置あわせを含め10分程度です。その間上半身を露出した状態で治療を行なっていました。

現在では、治療開始初日に不織布製の検査着を患者さん一人につき一枚お渡しし、上半身検査着に着替えた状態で治療を行なっています。(この検査着は放射線の吸収は極めて僅かで治療には全く問題はありません。)



実際の検査着



検査着を着ることで、

- ・放射線治療前後の肌の露出を最小限にする。
- ・皮膚が直接治療ベッドに接する不快感や、空調による冷えを防ぐ。

これらの利点があり、乳がん患者さんの治療に対する肉体的・精神的負担を少しでも軽減することに繋がればと考え取り組んでいます。(文責：山後)

