

# 造影 CT 検査前の絶食規定の緩和が即時性副作用発生率に与える影響の検討

○武智 祐誠、内田 英男、中路 光紀<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>愛媛県立中央病院

## 【背景】

2018年に改定されたガイドラインでは、造影CT検査前の絶食は必須ではないとされ、従来のように推奨されなくなった。従来、絶食は造影剤による副作用リスクを軽減する目的で導入されていたが、近年の研究によりその効果に対するエビデンスが乏しいことが示されている。当院でもこれを受け、造影CT検査前の絶食規定を緩和し、食事を許可する運用に変更した。

## 【目的】

本研究は、造影CT検査前の絶食規定を緩和し、食事を許可する運用へ変更したことが、造影剤投与後の即時性副作用発生率および重篤度に与える影響を評価することを目的とする。

## 【方法】

2022年4月から2024年9月までに当院で造影CT検査を受けた患者を対象に、造影剤投与後の即時性副作用発生率およびその重篤度を後ろ向きに解析した。対象患者は、従来の絶食規定に基づいて造影CT検査を受けた「絶食群」と、食事を許可された「飲食可群」の2群に分類した。副作用発生率および重篤度に関して両群間の比較を行った。

統計解析にはカイ二乗検定を用いた。

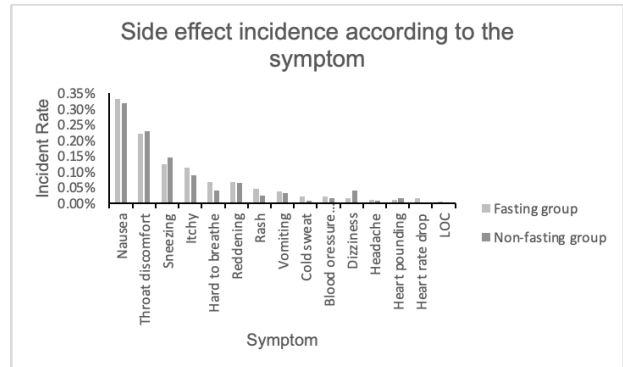
## 【結果】

絶食群では、総CT検査件数が52,843件、うち造影件数は17,485件で、造影率は33.1%、副作用発生件数は141件であり、副作用発生率は0.8%であった。一方、飲食可群では総CT検査件数が34,970件、うち造影件数は12,234件で、造影率は35.0%、副作用発生件数は120件であり、副作用発生率は1.0%であった。両群の副作用発生率に対しカイ二乗検定を行った結果、両群間で統計的に有意な差は認められない。(Table1)

また、症状別の副作用発生率の副作用発生率についてFigure1に示す。

**Table 1 Patients' baseline characteristics**

|                    | Fasting group | Non-fasting group | P value |
|--------------------|---------------|-------------------|---------|
| Period             | 2022.4~2023.9 | 2023.10~2024.9    |         |
| CT examinations    | 52843         | 34970             |         |
| CE CT examinations | 17485         | 12234             |         |
| Adverse reactions  | 141           | 120               | N.S     |
| Male:Female        | 79:62         | 68:52             | N.S     |
| Age                | 66±16.3       | 67±14.3           |         |



**Figure 1 Side effect incidence according to the symptom**

## 【考察】

本研究では、造影CT検査前に食事を許可する運用の導入が、造影剤による即時性副作用発生率やその重篤度に与える影響を検討した。このことから、造影CT検査前の食事を許可することは、安全性を確保しつつ、従来の運用に比べて柔軟性の高い検査体制を実現できる可能性が示唆された。

さらに、食事を許可したことで、検査時における患者の負担が軽減し、患者満足度が向上したと推察される。改善に最適としたと考えられる。

しばらくは、遅発性副作用の発生状況を追跡するとともに、食事許可が長期的に患者アウトカムに及ぼす影響についても検討が必要である。本研究の結果は、今後の造影CT検査運用の改善に貢献するものと考えられる。

## 【参考文献】

1. 欧州泌尿生殖器放射線学会 (ESUR)。造影剤に関するESURガイドライン、バージョン10
2. 日本医学放射線学会。造影剤使用ガイドライン第4版、202
3. Thomsen HS、Morcos SK。造影剤と患者の安全性: Eur Radiol。