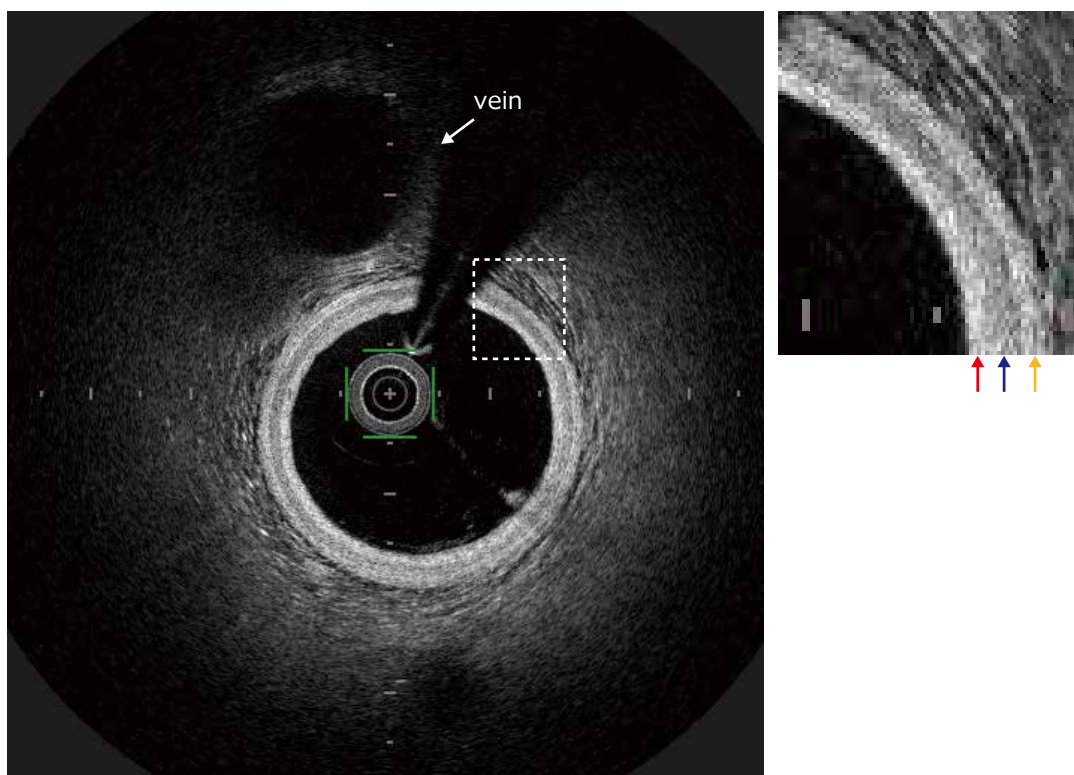


3 臨床で見られる典型的な画像

OFDIはIVUSに比べて高い解像度を有しており、プラーク性状の診断に有用であるとともに、小さな変化も見ることができる。この項では代表的なOFDI画像について説明するとともに、OFDI症例を呈示する。

1. 正常血管画像

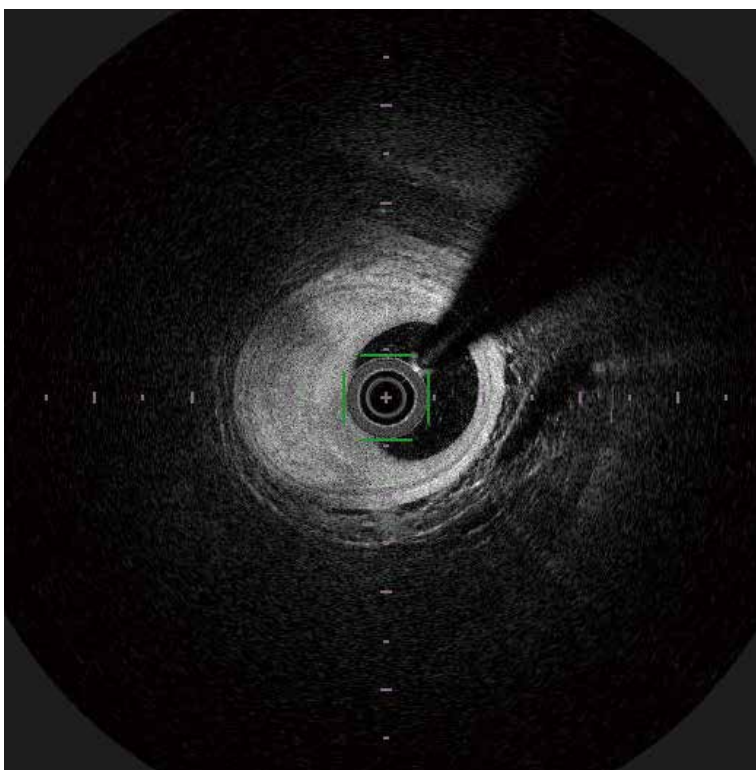
解像度 10~20 μm の OFDI では、内膜肥厚の少ない冠動脈壁の 3 層構造を観察できる。高輝度の内膜層（赤矢印）と外膜層（黄矢印）の間に、低輝度の中膜層（青矢印）を認める。プラークの少ない部位では血管外構造物も観察できるが、深達度が低いいため、深部やプラークの多い部位では観察範囲が制限される。



2. 線維性プラーク

特徴：高輝度
境界明瞭
減衰弱
均一

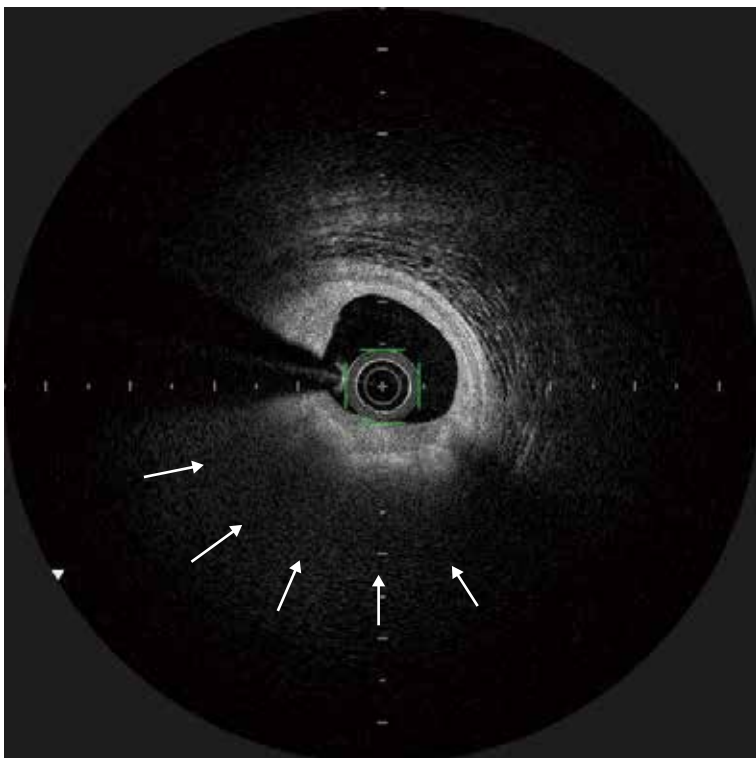
6時から12時方向に eccentric な線維性プラークを認める。



3. 脂質性プラーク

特徴：低輝度
境界不明瞭
減衰強
均一

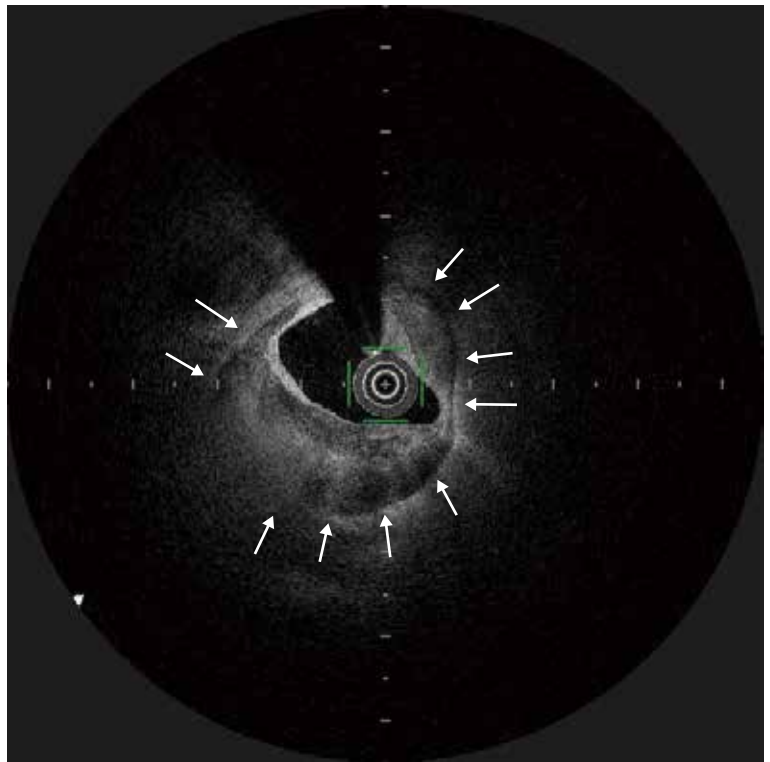
4時から10時方向に線維性被膜に覆われた eccentric な脂質性プラークを認める。減衰のため、中膜構造は確認できない。



4. 石灰化プラーク

特徴：低輝度
境界明瞭
減衰弱
不均一

11時から12時を除いて、全周性の石灰化プラークを認める。8時方向が最も厚く、3時と10時が薄い。表層には線維性被膜を伴うこともある(7時から9時)。石灰化プラークでは信号の減衰が少ないため、血管全体が見える。



5. TCFA (Thin Cap Fibroatheroma)

65 μ m以下の薄い線維性被膜(矢印)を有する脂質性プラーク(*)。不安定プラークの特徴で、被膜破綻時に内容物が飛散し、血流障害をきたしやすい。

