

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 公表特許公報(A)

(11) 特許出願公表番号

特表2011-527586

(P2011-527586A)

(43) 公表日 平成23年11月4日(2011.11.4)

(51) Int.Cl. F I テーマコード(参考)
A 6 1 B 8/08 (2006.01) A 6 1 B 8/08 4 C 6 0 1

審査請求 未請求 予備審査請求 未請求 (全 16 頁)

<p>(21) 出願番号 特願2011-517282 (P2011-517282) (86) (22) 出願日 平成21年6月30日 (2009. 6. 30) (85) 翻訳文提出日 平成22年12月28日 (2010. 12. 28) (86) 国際出願番号 PCT/IB2009/052841 (87) 国際公開番号 W02010/004479 (87) 国際公開日 平成22年1月14日 (2010. 1. 14) (31) 優先権主張番号 61/079, 663 (32) 優先日 平成20年7月10日 (2008. 7. 10) (33) 優先権主張国 米国 (US)</p>	<p>(71) 出願人 590000248 コーニンクレッカ フィリップス エレクトロニクス エヌ ヴィ オランダ国 5 6 2 1 ペーアー アインドーフエン フルーネヴァウツウェッハ 1 (74) 代理人 100087789 弁理士 津軽 進 (74) 代理人 100122769 弁理士 笛田 秀仙 (72) 発明者 サルゴ アイヴァン アメリカ合衆国 ワシントン州 9 8 0 4 1-3 0 0 3 ボゼル ピーオー ボックス 3 0 0 3</p>
--	--

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 心臓の同時性及び生存能力の超音波評価

(57) 【要約】

超音波撮像システムは、心臓サイクル中の心臓の画像のシーケンスを生成する。前記画像は、心筋のセグメントの運動、変位又はサイズの変化を決定するように分析される。好適な実施例において、決定される値は、半径方向、長手方向、又は円周方向の心筋歪値である。心筋セグメントの変位は、スペックルトラッキング又は境界検出により心臓サイクル中に追跡されることができる。セグメントに対する運動、変位又はサイズの変化は、心臓の収縮及び緩和における異なるセグメントのリクルートメントの相対的な時間を示すリクルートメント曲線及び解剖学的表示を生成するように分析される。完全なリクルートメントの達成及び参加は、初期リクルートメント閾値基準に対する及び所定の最大リクルートメントマイルストーンレベルに対する比較により決定されることができる。

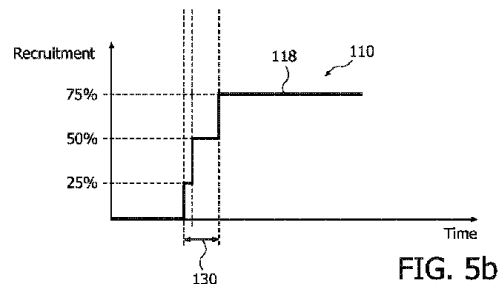


FIG. 5b

【特許請求の範囲】

【請求項 1】

心筋運動を診断する超音波診断撮像システムにおいて、
 心臓内に超音波を送信し、これに応答してエコーを受信するプローブと、
 前記エコーに応答して、心臓サイクルの少なくとも一部にわたり心筋の画像のシーケンスを生成する画像プロセッサと、
 前記画像のシーケンスに応答して、前記心筋の複数のセグメントの運動を決定する心筋運動分析器と、
 前記セグメントの運動に応答して、前記心臓サイクル中の所定のレベルに対する心筋運動への前記セグメントの参加の相対的な時間のインジケータを生成するリクルートメントプロセッサと、
 前記リクルートメントプロセッサに結合され、前記インジケータを表示するディスプレイと、
 を有する超音波診断撮像システム。

10

【請求項 2】

前記所定のレベルが、最小リクルートメント基準又はリクルートメントマイルストーンレベルの少なくとも一方である、請求項 1 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 3】

前記インジケータが、心臓収縮における前記心筋のセグメントのリクルートメントの相対的な時間を示すグラフィカルリクルートメントインジケータである、請求項 2 に記載の超音波診断撮像システム。

20

【請求項 4】

前記インジケータが、生体構造に基づく前記心筋のセグメントのリクルートメントの相対的な時間を示すパラメトリック表示である、請求項 2 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 5】

前記セグメントが、前記心筋の超音波画像の画素に対応する、請求項 4 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 6】

前記運動分析器が、歪値を生成する、請求項 1 に記載の超音波診断撮像システム。

30

【請求項 7】

前記運動分析器が、歪率値を生成する、請求項 1 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 8】

前記運動分析器が、組織変位の値を生成する、請求項 1 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 9】

前記歪値が、初期長さに対する長さの変化として計算される、請求項 6 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 10】

前記歪値が、半径方向の歪値を有する、請求項 6 に記載の超音波診断撮像システム。

40

【請求項 11】

前記歪値が、円周方向の歪値を有する、請求項 6 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 12】

前記歪値が、長手方向の歪値を有する、請求項 6 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 13】

前記運動分析器が、スペックルトラッキングにより前記心筋の運動を追跡する、請求項 1 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 14】

前記運動分析器が、境界検出により前記心筋の運動を追跡する、請求項 1 に記載の超音波診断撮像システム。

50

【請求項 15】

前記リクルートメントプロセッサが、前記心筋の異なるセグメントに対して心臓収縮中の歪値のプロットを生成する、請求項 6 に記載の超音波診断撮像システム。

【請求項 16】

前記リクルートメントプロセッサが、前記歪値プロットに応答して、前記心臓収縮に対するリクルートメント曲線を生成する、請求項 15 に記載の超音波診断撮像システム。

【発明の詳細な説明】**【技術分野】****【0001】**

本発明は、医療診断超音波システム、特に、心機能 (cardiac performance) の同時性 (synchronicity) 及び生存能力 (viability) の評価を実行する超音波システムに関する。

10

【背景技術】**【0002】**

心室機能を評価及び数量化する多くの超音波方法が存在する。心筋梗塞及び駆出率を示す心室壁運動は、心エコー検査技師に対する基本的な診断ツールである。これらの診断ツールは、輪郭を描かれた心筋及び心室の測定が行われることができるように、心室が規定され、心周期にわたる一連の画像に対して追跡されることを必要とする。超音波画像において心臓壁の輪郭を描く技術は、例えば、血液組織界面の自動境界追跡及び特に収縮の速度を数量化する心臓壁運動の組織ドップラ撮像を含む。心筋運動の輪郭を描き、追跡する能力は、心臓の電気刺激の同時性を診断するのに重要であり、また、虚血、冬眠又は気絶のような状況により引き起こされることができ、心臓の運動不能領域を評価するのにも重要である。心臓は、心筋の筋肉細胞内のナトリウム及びカリウムチャネルを通過する電気化学信号により収縮するように命令される。心筋全体に行きわたるように分散されるこれらの信号は、同じ時刻に収縮するように心筋細胞に命令すべきである。これが起こる場合、心臓は、緩和した最大体積から収縮した最小体積まで収縮し、これにより各心拍で最大体積の血液を送り出す。これは、健康な心臓の特性である。しかしながら、この収縮を刺激する信号が、心臓の異なる領域に異なる時間において収縮させる場合、異常収縮は、最大体積より少ない血液を送り出し、減少された効率を生じ、時間とともに心臓に負担をかける。必要な治療計画、一般的には同時収縮を強制するように配置されたリードを持つペースメーカーの埋め込みが、必要であれば実行されることができ、この状況を診断することができることが望ましい。この診断及び治療は、心臓再同期療法、又は CRT と称される。

20

30

【0003】

心臓の電気機械変換に影響を与える可能性がある病状は、左脚ブロックである。左脚ブロックは、心臓電気インパルスの伝達が遅延される又は主な左脚枝の若しくは左脚前枝及び左脚後枝の両方における速く伝導する繊維に沿って伝導するのに失敗する場合に生じる。これは、右心室から左心室に広がる細胞間伝導により左心室にゆっくりと脱分極させることができる。この状況は、心室収縮の同時性の喪失及び結果として生じる心室からの血液体積の非効率的な駆出に帰着する。

40

【発明の概要】**【発明が解決しようとする課題】****【0004】**

したがって、この同時性の喪失の指標及び影響を効果的に及び正確に識別及び数量化することができることが望ましい。

【課題を解決するための手段】**【0005】**

本発明の原理によると、心筋の運動又は変位は、心臓サイクルの収縮期及び / 又は拡張期の一部又は全てにわたり追跡及び測定される。好適な測定は、歪として知られる距離測定である。前記測定は、心筋の異なる領域において行われ、曲線族が、前記異なる領域に

50

おける変位測定に対して生成される。心臓サイクル中の心臓収縮に対する前記異なる領域の漸進的な寄与は、本発明者により"リクルートメント (recruitment)" と称される心臓評価においてグラフで、数値で又は両方で数量化される。評価されるリクルートメントの度合は、左脚ブロック及び拡張型心筋症の状況と相関することがわかっている。

【図面の簡単な説明】

【0006】

【図1】本発明の原理によって構成された超音波システムをブロック図形式で示す。

【図2】図1の超音波システムのQLabプロセッサ部分をより詳細に示す。

【図3a】心筋の超音波画像内の変位又は歪を測定する3つの技術を示す。

【図3b】心筋の超音波画像内の変位又は歪を測定する3つの技術を示す。

10

【図3c】心筋の超音波画像内の変位又は歪を測定する3つの技術を示す。

【図4】左心室のセグメント化された心筋壁の概略図である。

【図5】本発明の原理によるリクルートメント曲線の生成を示す。

【図6】リクルートメント分析のパラメータに対する数値データエントリ表示を示す。

【図7】リクルートメントのパラメトリック画像を示す。

【図8a】本発明の原理によるリクルートメント基準の動的達成を示すパラメトリック画像のシーケンスを示す。

【図8b】本発明の原理によるリクルートメント基準の動的達成を示すパラメトリック画像のシーケンスを示す。

【図8c】本発明の原理によるリクルートメント基準の動的達成を示すパラメトリック画像のシーケンスを示す。

20

【図8d】本発明の原理によるリクルートメント基準の動的達成を示すパラメトリック画像のシーケンスを示す。

【発明を実施するための形態】

【0007】

第一に図1を参照すると、本発明の原理によって構成された超音波診断撮像システムが、ブロック図形式で示される。超音波プローブ112は、超音波パルスを送信及び受信する超音波トランスデューサのレイ114を含む。前記レイは、2次元撮像に対する1次元線形又は湾曲レイであってもよく、又は3次元における電子ビームステアリングに対するトランスデューサ素子の2次元マトリクスであってもよい。以下に記載される3次元データセット及び画像は、好ましくは、2次元レイプローブを使用して取得される。これらは、機械的にスイープされる1次元レイプローブを用いて取得されることもできる。レイ114内の前記超音波トランスデューサは、超音波エネルギーを送信し、この送信に応答して戻されるエコーを受信する。送信周波数制御回路20は、レイ114内の前記超音波トランスデューサに結合された送信/受信(T/R)スイッチ22により超音波エネルギーの送信を所望の周波数又は周波数帯域に制御する。前記トランスデューサレイが信号を送信するように作動される時間は、内部システムクロック(図示されない)に同期されることができ、又は心臓サイクルのような身体機能に同期されることができ、前記心臓サイクルに対して、心臓サイクル波形がECG装置26により提供される。心拍が、ECG装置26により提供される前記波形により決定されるサイクルの所望の位相にある場合に、前記プローブは、超音波画像を取得するように命令される。送信周波数制御回路20により生成される超音波エネルギーの周波数及び帯域幅は、中央コントローラ28により生成される制御信号 f_{tr} により制御される。

30

40

【0008】

前記送信される超音波エネルギーからのエコーは、レイ114内の前記トランスデューサにより受信され、T/Rスイッチ22を介して結合され、前記システムがデジタルビームフォーマを使用する場合にはアナログ-デジタル(A/D)コンバータ30によりデジタル化されるエコー信号を生成する。アナログビームフォーマが使用されることもできる。A/Dコンバータ30は、中央コントローラ28により生成される信号 f_s により制御されるサンプリング周波数で前記受信されたエコー信号をサンプリングする。サンプリン

50

グ理論によって決まる所望のサンプリングレートは、受信された通過帯域の最高周波数の少なくとも2倍であり、少なくとも30 - 40 MHzのオーダでありうる。最小の必要条件より高いサンプリングレートも望ましい。

【0009】

アレイ114内の個別のトランスデューサからのエコー信号サンプルは、ビームフォーマ32により遅延及び合計され、コヒーレントエコー信号を形成する。2次元アレイを用いる3次元撮像に対して、米国特許6013032 (Savord) 及び米国特許6375617 (Fraser) に記載されるようにシステムメインフレーム内の主ビームフォーマと前記プローブ内に配置されたマイクロビームフォーマとの間で前記ビームフォーマを分割することが好ましい。デジタルコヒーレントエコー信号は、この場合、デジタルフィルタ34によりフィルタリ
10
ングされる。この実施例において、送信周波数及び受信周波数は、ビームフォーマ32が、調和周波数帯域のような送信帯域のものとは異なる周波数帯域を自由に受信することができるように、個別に制御される。デジタルフィルタ34は、信号を帯域通過フィルタリングし、前記周波数帯域をより低い又はベースバンド周波数範囲にシフトすることもできる。前記デジタルフィルタは、例えば、米国特許5833613に開示されるタイプのフィルタであることができる。組織からのフィルタリングされたエコー信号は、デジタルフィルタ34から従来のBモード処理に対するBモードプロセッサ36に結合される。

【0010】

マイクロバブルのような造影剤のフィルタリングされたエコー信号は、コントラスト信号プロセッサ38に結合される。造影剤は、しばしば、心室の血液プール内の造影剤に関
20
して心内膜壁の輪郭をより明確に描くのに、又は例えば米国特許6692438に記載されるように心筋の微小血管系の血流検査を実行するのに使用される。コントラスト信号プロセッサ38は、好ましくは、パルス反転技術により調和造影剤から戻されたエコーを分離し、画像位置に対する複数のパルスの送信に起因するエコーは、基本信号成分を相殺し、調和成分を強化するように結合される。好適なパルス反転技術は、例えば、米国特許6186950に記載されている。

【0011】

デジタルフィルタ34からのフィルタリングされたエコー信号は、速度及びパワード
30
ブラ信号を生成するように従来のドップラ処理に対するドップラプロセッサ40にも結合される。これらのプロセッサからの出力信号は、平面画像として表示されることができ、3次元画像メモリ44に記憶される3次元画像をレンダリングする3次元画像プロセッサ42にも結合される。3次元レンダリングは、参照によりここに組み込まれる米国特許5720291、並びに米国特許5474073及び5485842に記載されるように実行されることができ
る。

【0012】

コントラスト信号プロセッサ38、Bモードプロセッサ36及びドップラプロセッサ40からの信号、並びに3次元画像メモリ44からの3次元画像信号は、多数の超音波画像の各々に対する画像データを記憶するシネループ(登録商標)メモリ48に結合される。前記画像データは、好ましくは、セットでシネループメモリ48に記憶され、前記画像データの各セットは、それぞれの時間
40
に取得された画像に対応する。データセット内の画像データは、心拍中のそれぞれの時間における組織血流を示すパラメトリック画像を表示するのに使用されることができ
る。シネループメモリ48に記憶された画像データのセットは、後の分析に対してデジタルビデオレコーダ又はディスクドライブのような永久メモリ装置に記憶されることができ
る。この実施例において、前記画像は、以下に記載されるように前記画像がリクルートメント特性に対して分析されるQLABプロセッサ50にも結合される。前記QLABプロセッサは、前記画像内の生体構造の様々な外観の数量化された測定を行い、米国特許公開番号US2005-74467及びPCT公開番号2005/054898に記載されるような自動境界トレースにより組織境界及び縁を描く。これは、米国特許6491636に記載されるような完全に自動化された手段により、又は前述の米国特許公開番号US20050075567に記載されるような支援される自動境界検出により行われることができる。前記Q
50

として前記ユーザに見えるものをより正確に輪郭を描くように前記点をクリック及びドラッグすることができる。前記境界を引き延ばす又は引っ張るこのプロセスは、"ラバーバンディング"として既知であり、特に図9を参照して前述の6491636特許により詳しく記載されている。ラバーバンド調節の代替として、より複雑な実施例において、近似される境界が、近似される組織境界における及び周りの画素の強度情報を使用する画像処理により画像境界を自動的に調節することができる。このプロセスが終了する場合、前記制御点又は境界トレーシングは、前記画像内の心筋の境界を正確に描くことができる。

【0017】

図3aは、本発明の原理によって構成された超音波システムにより生成された短軸像心臓画像を示す。心室10は、前記短軸画像の中心に示され、心筋12により囲まれる。心内膜及び心外膜境界は、上に記載された技術又は例えば米国特許5797396 (Geiser他)に記載される技術を使用して規定される。複数の制御点が、心内膜及び心外膜境界の両方において規定される。心内膜及び心外膜制御点14、16の各対は、この例において、前記短軸像の別の半径に位置する2つの点を有する。制御点の各対は、前記点を接続するグラフィックプロセッサ148により生成されるグラフィカルに描かれたコードライン18により結ばれる。放射状のコードラインは、全て、おおよそ心室10の中心に向いていることが見られることができる。心筋が心収縮中に各心拍で収縮するので、心筋は、心室の中心に向かって前記コードラインの方向に動く。対応して、心筋が心拡張中に緩和する場合、心筋は、反対方向に戻る。心筋境界とともに動き続ける制御点14、16を用いて、制御点14、16間の距離、すなわち、コードライン18の長さは、心臓の収縮とともに短くなり、長くなる。

10

20

【0018】

この例において、境界トレーシンググラフィックスは、表示されず、心内膜及び心外膜制御点14、16並びにこれらを接続するコード18のみが表示される。この例において、7つの線に対する制御点が、心筋の周りに位置し、7つのコードラインが描かれるが、所定の実施例において、より多数又は少数のコードが、ユーザインタフェース150を用いてユーザ定義される又は使用されることができる。

【0019】

前記画像のシーケンスが、心臓サイクルを通してフレーム間で移動するので、心内膜及び心外膜境界は、心筋が心収縮中に収縮し、心拡張中に緩和するので、画像間で互いに対して変化する。超音波で組織のこの運動又は変位を数量化する1つの方法は、ラグランジュ歪(初期長さに対する長さのわずかな変化)又は米国特許6537221 (Criton他)に記載される歪率として既知の測定である。歪は、組織の変形の尺度であり、筋肉組織の機械的効果の指標である。歪は、通常、このパラメータの分子として長さの変化及び分母として初期長さを持つ、無次元パラメータ又は割合として描かれる。したがって、心臓が収縮又は緩和するときの開始長さからの図3aのコード長さ18の変化は、境界制御点14、16の関連した対及び各コードライン18に対する歪尺度を計算するのに使用されることができる。図3aのコードライン18は、おおよそ心室の中心からの半径上にあるので、図3aのこれらの測定値は、半径方向歪と称される。

30

【0020】

図3bは、心室の壁に沿って行われた長手方向歪の測定を示す。この超音波画像、心内膜境界トレーシング15を持つ左心室の長手方向断面図において、制御点14、14'は、心室の心内膜境界の周りに配置される。コードライン18は、心室に沿って配置された制御点14、14'を接続する。心筋が収縮すると、制御点14、14'は、互いに近づき、これらの間のコードライン18は、短くなる。これに対応して、心筋が緩和する場合、隣接する制御点は、遠ざかり、コードライン18は長くなる。したがって、これらの長さ及び長さの変化は、各コードラインに対して歪測定を行うのに使用されることができる。

40

【0021】

図3cは、円周歪として知られる歪測定を行う他の方法を示す。ABDプロセッサ144が、心室のこの短軸像内の心臓壁の円周に沿って引っ張られる心内膜トレーシング15

50

を引っ張っていることが見られる。複数の制御点 1 4、1 4' は、境界トレーシング 1 5 に沿って配置される。心筋が収縮すると、隣接する点 1 4、1 4' のようなこれらの制御点の間の円周距離は減少する。心筋が緩和する場合、これらの点の間の距離は、再び長くなる。これらの変位は、心内膜境界の周りの位置における円周歪の測定を行うのに使用されることができる。

【0022】

本発明の原理によると、心筋運動又は変位の歪測定は、本発明が"リクルートメント"と称する特性を計算するのに使用される。前記特性は、心臓の異なる領域による心臓変位又は運動におけるリクルートメント又は参加を示すので、そう命名された。リクルートメントは、図 4、5 a 及び 5 b を参照して理解されることができる。図 4 は、上部に心室の心尖及び底部に僧帽弁面を持つ左心室(LV)の概略図である。この例において、LVの心筋は、1、2、3 及び 4 として識別される 4 つの領域に分割される。歪測定は、これらの心筋セグメントの各々に対して完全な心臓サイクルにわたり行われ、それぞれ歪曲線 1 0 1、1 0 2、1 0 3 及び 1 0 4 として図 5 a にプロットされる。各曲線は、対応するセグメントが心筋収縮中に最大距離に移動する場合に最低拡張に到達し、前記曲線は、心臓が再び緩和する場合に前記プロットの上部に戻る。前記 4 つの曲線がこの例において一致して動いていないことが見られることができる。すなわち、前記 4 つのセグメントは、これらの運動において同期していない。また、様々なセグメントが異なる歪最大値を持つことが見られることができる。すなわち、収縮中の前記 4 つのセグメントの変位は異なる。これらの特性の両方が、本発明のリクルートメント測定により示される。

10

20

【0023】

図 5 b は、本発明によって生成されたリクルートメント曲線を示す。この例において、前記ユーザは、第一に、セグメントが心臓収縮に効果的に参加する、又はリクルートされるために達成しなければならない閾値歪であるリクルートメント基準を規定する。この場合、前記ユーザは、図 5 a における水平な破線により示される 1 0 % リクルートメント基準を規定した。心筋セグメント 2 の曲線 1 0 2 が、この閾値基準を達成していないことが見られる。前記セグメントの変位は、この基準に対してセグメント 2 がリクルートされるのに不十分である。他の 3 つの曲線は、全て、この基準と交差し、3 つ全てが、この例において効果的な心臓収縮に対してリクルートされる。

30

【0024】

前記ユーザは、心臓壁セグメントの最大歪の割合であるリクルートメントマイルストーンレベルを設定する。前記マイルストーンは、セグメントの最大変位の 1 0 0 %、又は最大歪測定の一部に設定されることができる。この例において、前記マイルストーンレベルは、最大歪の 8 5 % に設定される。これらのパラメータが規定されると、Q L a b プロセッサ 5 0 は、図 5 b に示されるようにリクルートメント曲線 1 1 0 をプロットすることができる。曲線 1 1 0 は、心臓収縮の前にゼロ開始レベルを持ち、全てのリクルートされるセグメントが前記マイルストーンを達成した場合に最終的な水平レベル 1 1 8 を持つと見なされる。曲線 1 1 0 における段は、いつ曲線 1 0 1 により表されるセグメント 1、3 及び 4 がマイルストーンレベルを達成したかを示す。前記マイルストーンレベルは、1 1 6 により示され、縦の破線が、図 5 a におけるこれらのマイルストーンから下におろされる。図 5 b における水平な破線は、2 5 %、5 0 % 及び 7 5 % のリクルートメント段レベル、1 0 % 基準の上でリクルートされる 3 つの心臓壁セグメントの 3 つの段を示す。曲線 1 1 0 が開始レベル 1 1 6 から最終的な水平レベル 1 1 8 まで上昇するのにかかる時間は、矢印 1 3 0 により示される時間期間である。図 5 a と 5 b との間の縦の破線は、歪曲線 1 0 1 - 1 0 4 が 8 5 % マイルストーンレベルに到達するそれぞれの時間をマークし、前記破線は、前記それぞれの時間を前記リクルートメント曲線まで下に平行移動する。したがって、前記リクルートメント曲線の上昇時間期間 1 3 0 は、心臓の電氣的タイミングの同時性の尺度である。

40

【0025】

セグメント曲線 1 0 1 - 1 0 4 の全てが同時にマイルストーンレベルに到達した場合、

50

理想的に健康な心臓に対する場合、前記セグメントは完全な同時性で動くので、リクルートメント曲線 1 1 0 は、複数の段を持たないが、ベースライン開始レベルから最終的なレベル 1 1 8 までの単一の段である。矢印 1 3 0 により示される持続期間特性は、この場合、ゼロである。したがって、より大きな持続期間は、より貧しい同時性を示す。健康な心臓のリクルートメント曲線 1 1 0 は、セグメント曲線の数に等しい段の数を持つ。すなわち、心臓の全てのセグメントは、収縮に対してリクルートされる。セグメントがリクルートされず、リクルート基準、この場合には 1 0 %、より下である場合、梗塞心臓壁セグメントの可能性が示される。したがって、前記リクルートメント曲線は、最終的にリクルートされる組織の範囲に対して感受性を持ち、虚血インジケータであり、どれだけ速く組織が最終的にリクルートされるかに対して感受性を持ち、これは、同時性インジケータである。したがって、リクルートメントは、生存能力及び同時性を同時に示すことができる。これは、生存能力のない組織をペーシングすることが、C R T 処置が失敗する理由の 1 つであるから、重要である。

10

【 0 0 2 6 】

先行する例では心筋を 4 つのセグメントのみに分割したが、より多数又は少数のセグメントが代替的には使用されてもよく、各画素に対して歪を計算することを含むと理解される。多数のセグメントは、前記リクルートメント曲線において多数の段を生成し、全体的な心臓運動及び有効性に対する心筋の各点の漸進的リクルートメントを示す。心筋内の点、歪曲線、及び前記リクルートメント曲線の段を色符号化することにより、心臓運動に対する心筋の各点の最大参加の時間が、評価されることができる。

20

【 0 0 2 7 】

図 6 は、ユーザがリクルートメント曲線パラメータ、基準及びマイルストーンレベルを設定することができるデータエントリ表示ボックスを示す。この例において、前記ユーザは、リクルートメント歪基準を 1 0 % に、及びリクルートメント歪マイルストーンを最大の 8 5 % に設定した。これらのエントリ点の下の円は、前記リクルートメント分析に対する半径方向、長手方向、又は円周方向歪測定の使用を示すように設定されることができる。

【 0 0 2 8 】

図 5 b に示されるような前記リクルートメント分析のグラフィカル表示の代替又は補助として、解剖学的パラメトリック表示が、図 7 に示されるようにリクルートメントを示すのに使用されることができる。この例において、円形パラメトリック表示バンド 2 0 0 が、超音波画像に示される心筋上に重ねられる。前記表示の底部における E C G 波形 2 1 0 上のカーソルは、心臓画像が取得された心臓サイクル内の点を示す。パラメトリック表示バンド 2 0 0 内の点は、心筋の基本的な点のリクルートメントを示すように色付けされる。歪曲線に沿った漸進的リクルートメントは、前記心臓画像の右側にカラーバー 2 1 2 により示されるように色又は陰影の連続するスペクトルにより示されることができ、この例においては、暗い及び明るい色のみが、基本的な心筋点が前記リクルートメント基準又は前記リクルートメントマイルストーンのいずれかを超過したか又は超過していないかを示すのに使用される。暗い陰影は、前記基本的な心筋が心臓サイクルのこの位相までにリクルートされたことを示し、明るい陰影は、前記基本的な心筋がまだリクルートされていないことを示す。この例における前記パラメトリック表示バンドの下半分の暗い領域 2 0 2 は、下壁の心筋領域が最初にリクルートされたことを示し、心臓の前壁の心筋の領域、基本的な明るい表示バンド領域 2 0 4 は、心臓サイクルのこの位相の時間までにまだリクルートされていない。

30

40

【 0 0 2 9 】

図 8 a - 8 d は、心臓サイクル中に取得された一連の心臓画像を示し、前記サイクル中の心筋の領域の漸進的なリクルートメントを示す。図 8 a におけるパラメトリック表示バンド 2 0 0 の暗い領域は、心臓収縮の初期運動が、この例において心臓の左上（前壁中隔）領域において生じることを示す。図 8 b は、心筋の左側（中隔部分）が、ここで心臓サイクルのこの位相までに仮想的に全体的にリクルートされ、一部の運動が心臓の右（横）

50

【 図 3 a 】

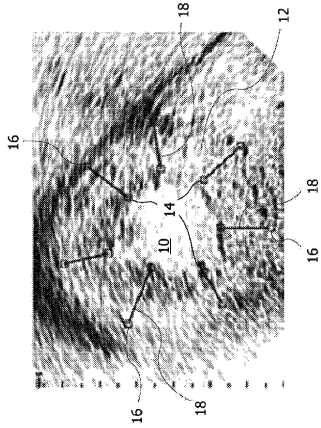


FIG. 3a

【 図 3 b 】

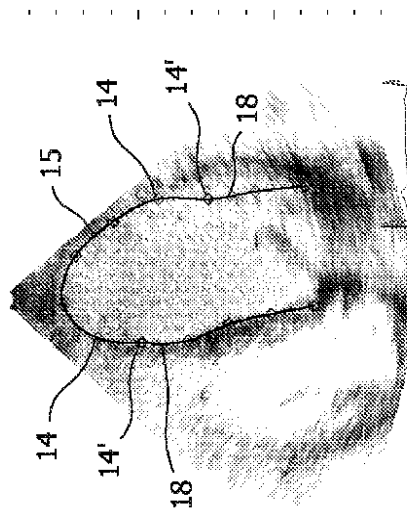


FIG. 3b

【 図 3 c 】

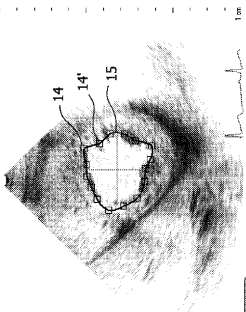


FIG. 3c

【 図 4 】

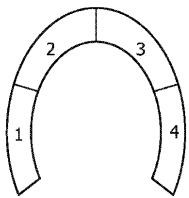


FIG. 4

【 図 5 】

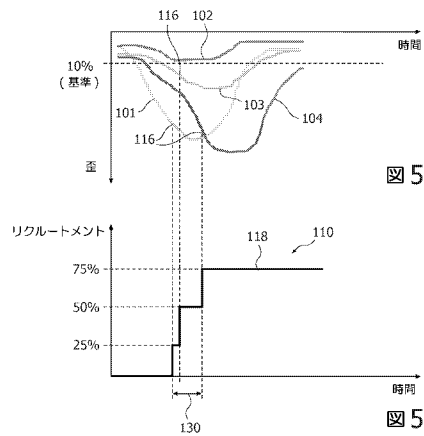


図 5a

図 5b

【 図 6 】

リクルートメント	歪	基準 (%)	20
リクルートメント	歪	マイルストーン(% 最大)	85
●	半径方向	歪	リクルートメント
○	円周方向	歪	リクルートメント

【 図 7 】

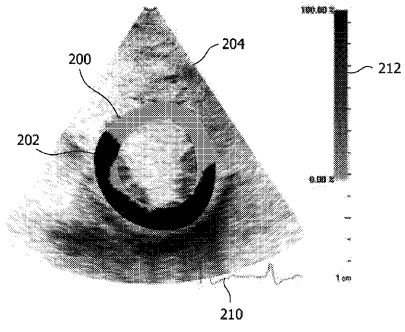


FIG. 7

【 図 8 a - 8 d 】

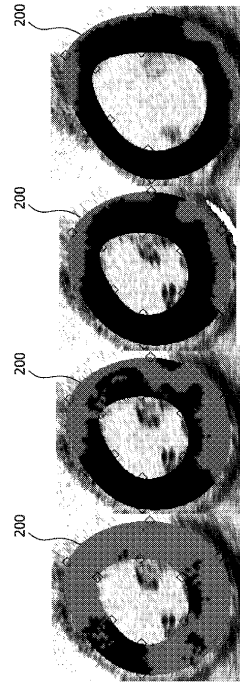


FIG. 8d

FIG. 8c

FIG. 8b

FIG. 8a

【 国際調査報告 】

INTERNATIONAL SEARCH REPORT		International application No PCT/IB2009/052841
A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER INV. A61B8/08 G01S7/52 G06T7/00		
According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC		
B. FIELDS SEARCHED Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols) A61B G01S G06T		
Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched		
Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practical, search terms used) EPO-Internal		
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	EP 1 804 078 A1 (TOSHIBA KK [JP]; TOSHIBA MEDICAL SYS CORP [JP]) 4 July 2007 (2007-07-04) abstract paragraph [0015] - paragraph [0071] figures 1-11	1-6,8, 10-12, 15-16 9,13-14
Y	WO 2007/138522 A1 (KONINKL PHILIPS ELECTRONICS NV [NL]; SALGO IVAN [US]; SETTLEMIER SCOTT) 6 December 2007 (2007-12-06) cited in the application the whole document	9,13-14
	----- -/--	
<input checked="" type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C. <input checked="" type="checkbox"/> See patent family annex.		
* Special categories of cited documents : *A* document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance *E* earlier document but published on or after the international filing date *L* document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified) *O* document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means *P* document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed *T* later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention *X* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone *Y* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art. *Z* document member of the same patent family		
Date of the actual completion of the international search		Date of mailing of the international search report
5 November 2009		18/11/2009
Name and mailing address of the ISA/ European Patent Office, P.B. 5818 Patentlaan 2 NL - 2280 HV Rijswijk Tel (+31-70) 340-2040, Fax: (+31-70) 340-3016		Authorized officer Artikis, T

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No
PCT/IB2009/052841

C(Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	US 2004/254486 A1 (HEIMDAL ANDREAS [NO]) 16 December 2004 (2004-12-16) abstract paragraph [0014] - paragraph [0040] figures 1-5	1-2,4-7, 10
A	WO 2007/054861 A2 (KONINKL PHILIPS ELECTRONICS NV [NL]; SALGO IVAN [US]; SETTLEMIER SCOTT) 18 May 2007 (2007-05-18) the whole document	1-16

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Information on patent family members

International application No

PCT/IB2009/052841

Patent document cited in search report	Publication date	Patent family member(s)	Publication date
EP 1804078	A1	04-07-2007	CN 1989910 A 04-07-2007
			JP 2007175235 A 12-07-2007
			US 2007167777 A1 19-07-2007
WO 2007138522	A1	06-12-2007	EP 2030042 A1 04-03-2009
			KR 20090010069 A 28-01-2009
			US 2009131788 A1 21-05-2009
US 2004254486	A1	16-12-2004	JP 2005000664 A 06-01-2005
WO 2007054861	A2	18-05-2007	CN 101304692 A 12-11-2008
			EP 1948025 A2 30-07-2008
			JP 2009514586 T 09-04-2009
			US 2008294048 A1 27-11-2008

フロントページの続き

(81)指定国 AP(BW, GH, GM, KE, LS, MW, MZ, NA, SD, SL, SZ, TZ, UG, ZM, ZW), EA(AM, AZ, BY, KG, KZ, MD, RU, TJ, TM), EP(AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU, IE, IS, IT, LT, LU, LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT, RO, SE, SI, SK, TR), OA(BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GQ, GW, ML, MR, NE, SN, TD, TG), AE, AG, AL, AM, AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BR, BW, BY, BZ, CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DK, DM, DO, DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT, HN, HR, HU, ID, IL, IN, IS, JP, KE, KG, KM, KN, KP, KR, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LT, LU, LY, MA, MD, ME, MG, MK, MN, MW, MX, MY, MZ, NA, NG, NI, NO, NZ, OM, PE, PG, PH, PL, PT, RO, RS, RU, SC, SD, SE, SG, SK, SL, SM, ST, SV, SY, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA, UG, US, UZ, VC, VN, ZA, ZM, ZW

(72)発明者 セトルマイアー スコット

アメリカ合衆国 ワシントン州 98041-3003 ポゼル ピーオー ボックス 3003

(72)発明者 チャン ベーター

アメリカ合衆国 ニューヨーク州 10510-8001 ブリアクリフ マノアー 345 ス
カボロー ロード ピーオー ボックス 3001

Fターム(参考) 4C601 DD15 DD19 DD27 JC07 JC09 JC12 JC16 JC37 LL04

专利名称(译)	超声评估心脏同步性和活力		
公开(公告)号	JP2011527586A	公开(公告)日	2011-11-04
申请号	JP2011517282	申请日	2009-06-30
[标]申请(专利权)人(译)	皇家飞利浦电子股份有限公司		
申请(专利权)人(译)	皇家飞利浦电子股份有限公司的Vie		
[标]发明人	サルゴアイヴァン セトルマイアースコット チャンペーター		
发明人	サルゴ アイヴァン セトルマイアースコット チャンペーター		
IPC分类号	A61B8/08		
CPC分类号	A61B8/08 A61B5/0456 A61B8/0883 A61B8/483 A61B8/485 A61B8/543 G01S7/52042 G01S7/52071 G01S15/8993 G06T7/248 G06T2207/10132 G06T2207/30048		
FI分类号	A61B8/08		
F-TERM分类号	4C601/DD15 4C601/DD19 4C601/DD27 4C601/JC07 4C601/JC09 4C601/JC12 4C601/JC16 4C601/JC37 4C601/LL04		
优先权	61/079663 2008-07-10 US		
其他公开文献	JP5764058B2 JP2011527586A5		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

超声成像系统在心动周期期间生成心脏的一系列图像。分析图像以确定心肌节段的运动，位移或大小的变化。在优选的实施方案中，确定的值是径向，纵向或周向心肌应变值。可以通过斑点追踪或边界检测在心动周期期间跟踪心肌节段的位移。分析该节段的运动，位移或大小的变化以产生募集曲线和解剖表示，其指示在心脏收缩和缓解中不同节段的募集的相对时间。完成招聘成绩和参与可以通过与初始招聘门槛标准和给定的最大招聘里程碑水平进行比较来确定。

