

## 100 年度 2 月份會訊通訊教育題目

### § 請注意 §

請於 100 年 3 月 17 日前傳真至秘書處，答對每一題題目可核發繼續教育積分一分，五題全對者，可獲得繼續教育積分五分。正確答案將於下期會訊中刊出。

- ( ) 1. 有關心肌灌注掃描 (MPI) 對慢性腎病患者及老年人的預後評估，何者錯誤？
- (a) MPI 結果為正常的慢性腎病患者，較正常腎功能者有較高之心因性死亡率。
  - (b) MPI 及腎臟功能對於心因性死亡的預測有加乘的效果。
  - (c) MPI 為正常的老年人，每年的心因性死亡率與美國同年齡的人口相等。
  - (d) 在老年族群中，MPI 對於需要接受血管再通術或藥物治療提供很好的參考導引。
- ( ) 2. DIAD study 關於無症狀第二型糖尿病患者與 MPI 篩檢的敘述，何者正確？
- (a) 第二型糖尿病患者冠心症的表現通常是無症狀或症狀不典型，因此常規性使用 MPI 來篩檢是必需的。
  - (b) 第二型糖尿病患者的累計心血管事件率，在 MPI 篩檢組明顯低於未篩檢組。
  - (c) 在 stress MPI 中呈現中重度灌注缺損對心血管事件有很高的陽性預測值。
  - (d) 本研究中發現第二型糖尿病患者，長期追蹤的心血管事件比例並不高，所以用 MPI 篩檢對降低發生心血管事件並無顯著幫助。
- ( ) 3. 關於左心室射出分率 (LVEF) > 35% 的冠心症病患心因性猝死風險的敘述，下列何者有誤？
- (a) 雖然 LVEF 一向是心因性猝死風險分級的黃金標準，然而大多數發生猝死的病人 LVEF 並不差。
  - (b) 這類患者的 LVEF、the Charlson index、高血壓、吸煙、抗心律不整藥物治療、及 MPI 之心肌缺損分數與心因性猝死有顯著關聯性。

- (c) 依據上述的各項危險因子所建立的常模，可有效地將病人心因性猝死的風險作分級。
- (d) 除了病史及 LVEF 外，增加 MPI 的訊息可顯著提升預測心因性猝死的效果。
- ( ) 4. 關於 MPI 掃描的流程，下列敘述何者有誤？
- (a) 目前標準的 MPI 包括催迫性及休息態兩次掃描，無論使用 TI-201 或是 Tc-99m sestamibi/tetrofosmin 同位素藥物，都至少需要花費半天時間以上。
- (b) 使用 Tc-99m sestamibi 或 tetrofosmin 同位素藥物，在催迫性及休息態兩次掃描前，都需要注射同位素藥物。
- (c) 本研究顯示催迫性 MPI 若為正常，可不用再加照休息態。
- (d) 承 (c)，採用 TI-201 同位素藥物，可節省時間並減少輻射暴露。
- ( ) 5. 有關 MPI 及催迫性心臟超音波 (stress echocardiography, SE) 對左主冠動脈 (left main, LM) 和三條冠狀血管疾病 (triple vessel CAD, TVD) 診斷率，下列敘述何者錯誤？
- (a) SE 的專一性及陽性可能比明顯高於 MPI。
- (b) SE 比 MPI 有較高的敏感度及較低的陰性可能比。
- (c) 經迴歸分析後，SE 對 MPI 的診斷勝算比明顯較高。
- (d) SE 較 MPI 適合篩檢此類高危險族群。

〔100 年 1 月份通訊教育解答〕

1. ( c )
2. ( d )
3. ( d )
4. ( d )
5. ( b )

TO: 中華民國心臟學會

Fax: 02-25976180

Re: 通訊教育回覆單 (100.2)

會員編號	
姓名	
答案	(1) _____ (2) _____ (3) _____ (4) _____ (5) _____

