

总框架原则

1. 高标准的诊断模板。
2. 以冠脉各分支为单位，按顺序、分段落，为日后结构化做铺垫。
3. 用语规范，诊断与描述用语不混杂。

一、冠状动脉 CTA 报告书写要点及

1、报告书写要点

(1) 冠状动脉 CTA 报告中应给出冠状动脉受累支数（主要分支：左主干、前降支、对角支、前室间隔支、回旋支、钝缘支、右冠状动脉、后降支、左室后支等），病变的部位、程度、范围、斑块性质及病变远侧血管强化情况。有心梗病史的患者，应注意有无室壁瘤及心腔内血栓形成，局部室壁运动是否正常。

(2) 病变累及范围评价：局限性（<1cm），节段性（1~3cm）和弥漫性（>3cm）。

(3) 狭窄程度分级：①正常，未见明确的狭窄；②轻微，狭窄<25%；③轻度，25%~49%狭窄；④中度，50%~69%狭窄；⑤重度，70%~99%狭窄；⑥不全闭塞，病变段管腔不能显示，但远段动脉有强化，注意排除侧支供血（狭窄>95%）⑦闭塞，100%狭窄。

(4) 描述粥样硬化斑块时采用“钙化斑块”、“非钙化斑块”和“混合斑块”，不建议使用“软斑块”、“脂核”等，因为 CT 对细微组织病理结构的识别能力有限。

(5) 计算钙化积分-有条件者，各中心酌情考虑。

2、报告模板

(1) 正常报告模板

影像表现：

冠状动脉分布呈右冠优势型。左右冠状动脉强化满意，显示清晰，左右冠状动脉发出部

位、分布和终止未见异常，无畸形。

LM 各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

LAD 各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

D1 及 D2 各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

LCX 各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

OM 支各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

RCA 及 PDA、PLV 各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

AM 支各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄或局限性扩张；

所见左心室心肌未见异常低强化。

心脏房室结构未见异常。扫及大血管及两肺未见异常。

左右冠状动脉管壁未见钙化，钙化积分为 0（有条件者给出数据）。

诊断意见：

冠状动脉 CTA 未见异常。

【注：LM-左冠状动脉主干，LAD-左冠状动脉前降支，D1、D2-第 1 对角支、第 2 对角支，LCX-左冠状动脉左旋支，OM 支-钝缘支（左缘支），RCA-右冠状动脉，PDA-后降支，PLV-左室后支，AM 支-锐缘支（右缘支）】

【狭窄程度分级：正常：未见明确的狭窄；轻微狭窄 < 25%；轻度狭窄 5%~49%；中度狭窄 50%~69%；重度狭窄 70%~99%；不全闭塞：病变段管腔不能显示，但远段动脉有强化，注意排除侧支供血（狭窄>95%）；闭塞：100%狭窄。】

(2) 典型异常报告模板

①冠状动脉粥样硬化-冠脉 CTA

影像表现：

冠状动脉分布呈右冠优势型。左右冠状动脉强化满意，显示清晰，左右冠状动脉发出部位、分布和终止未见异常，无畸形。

LM 近段、中段或远段，病变范围局限、节段（范围的测量）、弥漫可见非钙化斑块形成，相应管腔轻度狭窄（约 30-40%）。

LAD 近段-D1 支分叉部可见混合性斑块形成，相应管腔重度狭窄（约 70-80%，累及第 1 对角支发起部，长度约 17mm）。

LCX 及 OM 支可见多处钙化斑块形成，相应管腔可见多发轻度狭窄（约 30-40%）。

RCA 近段可见非钙化斑块形成，相应管腔轻度狭窄（约 30-40%），其余各段及 PDA，PLV 各段管壁未见异常增厚或斑块，管腔无狭窄。

左心室心肌未见异常低强化。心脏房室结构未见明显异常。所见大血管及两肺未见明显异常。

左右冠状动脉可见多处管壁钙化，钙化积分为 457.2。

诊断意见：

1. 冠状动脉粥样硬化；
2. LAD 近段-D1 支分叉部重度狭窄，建议冠状动脉造影检查进一步明确诊断。

【注：LM-左冠状动脉主干，LAD-左冠状动脉前降支，D1、D2-第 1 对角支、第 2 对角支，LCX-左冠状动脉左旋支，OM 支-钝缘支（左缘支），RCA-右冠状动脉，PDA-后降支，PLV-左室后支，AM 支-锐缘支（右缘支）】

【狭窄程度分级：正常：未见明确的狭窄；轻微狭窄 < 25%；轻度狭窄 5%~49%；中度狭窄 50%~69%；重度狭窄 70%~99%；不全闭塞：病变段管腔不能显示，但远段动脉有强化，注意排除侧支供血（狭窄>95%）；闭塞：100%狭窄。】

②支架内再狭窄-冠脉 CTA

影像表现：

冠状动脉分布呈右冠优势型。左右冠状动脉强化可，显示满意，左右冠状动脉分别发自左侧冠窦和右侧冠窦，走行和部位未见异常。

LM 管壁未见异常增厚或斑块，管腔轻狭窄。

LAD 近段腔内可见高密度内支架，支架外形规则/扭曲，支架内可见局限性偏心充盈缺损，管腔局限性重度狭窄（约 80-90%）。

LCX 与 RCA 全程可见多处钙化和非钙化斑块形成，管腔多发轻度狭窄（约 30-40%）。

所见左心室心肌未见异常低强化。心脏房室结构未见明显异常。所见大血管及两肺未见明显异常。

左右冠状动脉可见多处管壁钙化，钙化积分为 784.3。

诊断意见：

1. 冠状动脉粥样硬化；
2. LAD 近段支架植入术后，支架内局限性再狭窄（约 80-90%），建议冠状动脉造影检查进一步明确诊断。

【注：LM-左冠状动脉主干，LAD-左冠状动脉前降支，D1、D2-第 1 对角支、第 2 对角支，

LCX-左冠状动脉左旋支, OM 支-钝缘支 (左缘支), RCA-右冠状动脉, PDA-后降支, PLV-左室后支, AM 支-锐缘支 (右缘支)】

【狭窄程度分级: 正常: 未见明确的狭窄; 轻微狭窄 < 25%; 轻度狭窄 5%~49%; 中度狭窄 50%~69%; 重度狭窄 70%~99%; 不全闭塞: 病变段管腔不能显示, 但远段动脉有强化, 注意排除侧支供血 (狭窄>95%); 闭塞: 100%狭窄。】

③桥血管再狭窄-冠脉 CTA

影像表现:

冠状动脉分布呈右冠优势型。左右冠状动脉强化可, 显示满意, 左右冠状动脉分别发自左侧冠窦和右侧冠窦, 走行和部位未见异常。

左侧内乳动脉桥血管发出部位于左锁骨下动脉近段, 全程管壁光滑, 未见狭窄, 远端吻合于 LAD 中段, 吻合口未见狭窄。

D1 支吻合口未见狭窄, 中段管腔可见局限性重度狭窄 (约 80-90%), 其远段和 LCX、PDA 吻合口未见狭窄。原左右冠状动脉管壁不规则, LM、LAD、LCX 和 RCA 可见弥漫性重度狭窄。

左心室下壁基底段可见心肌厚度变薄、心内膜下可见线样低强化改变, 左心室扩大。所见大血管及两肺未见异常。

左右冠状动脉可见多处管壁钙化, 钙化积分为 601.8。

诊断意见:

1. 冠状动脉旁路移植术后, 左侧内乳动脉-LAD 桥血管通畅; 大隐静脉续贯桥血管近段多发轻度狭窄 (约 30-40%)、中段局限性重度狭窄 (约 80-90%), 建议冠状动脉造影检查进一

步明确诊断。

2.冠状动脉粥样硬化，原三支冠状动脉多发重度狭窄。左心室下壁基底段陈旧性心肌梗死。

【注：LM-左冠状动脉主干，LAD-左冠状动脉前降支，D1、D2-第1对角支、第2对角支，LCX-左冠状动脉左旋支，OM支-钝缘支（左缘支），RCA-右冠状动脉，PDA-后降支，PLV-左室后支，AM支-锐缘支（右缘支）】

【狭窄程度分级：正常：未见明确的狭窄；轻微狭窄 < 25%；轻度狭窄 5%~49%；中度狭窄 50%~69%；重度狭窄 70%~99%；不全闭塞：病变段管腔不能显示，但远段动脉有强化，注意排除侧支供血（狭窄>95%）；闭塞：100%狭窄。】