

173 心筋梗塞に対する $^{201}\text{Tl}\text{-Cl}$ 心筋シンチグラフィ

日本医科大学 放射線科
 ○椎葉 忍 奥山 厚 細井盛一
 疋田史典 志田幸夫 西川 博
 本多一義 唐沢正明 行武純一
 渡部英之 隈崎達夫 山岸嘉彦
 齋藤達雄
 第一内科
 宗像純司 水野杏一 金沢正邦
 宗像一雄

目的：心筋梗塞の患者に $^{201}\text{Tl}\text{-Cl}$ による心筋シンチグラフィを施行し、之と心電図、冠状動脈撮影像及左室造影像とを比較検討した。

対象及び方法：昭和51年9月から昭和52年6月迄に当科に於て、心筋シンチグラフィを施行した中で、1ヶ月以内に心電図検査、冠状動脈撮影及び左室造影を行なった42例を対象とした。内訳は男31例、女11例。26才～78才であった。

$^{201}\text{Tl}\text{-Cl}$ は、2 mCi 静注15分後に、シンチカメラにて、正面像、左前斜方向像 (30° , 45° , 60°) 及び左側面像を、又適宜右前斜方向像を撮影した。之等と心電図による梗塞部位、冠状動脈撮影像による閉塞、狭窄の部位と程度、更に左室造影像の収縮異常部位とを比較検討した。

結果：

1. 全例に良好な心筋イメージが得られ、梗塞部位は取込み低下部となって表わされた。
2. 心電図による部位診断との比較では完全一致が18例、略一致したもの19例、一致しなかったもの5例であった。
3. 冠状動脈撮影診断との比較では夫々16, 18, 8例であった。
4. 左室造影診断との比較では夫々13, 18, 11例であった。
5. 無侵襲に行える本法は心筋梗塞の一診断法として有用であると考えられた。

174 虚血性心筋疾患の $^{201}\text{Tl}\text{Cl}$ 及び $^{99\text{m}}\text{Tc}\text{-Diphosphonate}$ による核医学複合検査

県西部浜松医療センター 放射線科
 ○大沢 保, 沢田 敏, 菅野敏彦
 藤井忠一, 近藤隆司, 延沢秀二

1. 検査目的

虚血性心筋疾患における $^{201}\text{Tl}\text{Cl}$ (以下タリウム) 心筋スキヤン, $^{99\text{m}}\text{Tc}\text{-Diphosphonate}$ (以下 Tc-D) による R I アンギオ及び心筋スキヤンの核医学複合検査の有用性について検討を加えた。

2. 検査対象

検査対象は、虚血性心筋疾患を疑われ、タリウム心筋スキヤン, Tc-D による R I アンギオ及び心筋スキヤン, 選択的冠状動脈造影, 逆行性左室造影, 心電図検査等を1週間以内に実施しえた29才から77才迄の男80例, 女7例, 計87例である。

3. 検査方法

タリウム心筋スキヤンは、静注5～20分後より RA 030° , 前面, LAO 80° , 45° , 60° 及び左側面の6方向をピンホールコリメーターで、更に LAO 80° を20000孔及び1500孔平行コリメーターにてスキヤンした。

Tc-D による R I アンギオは、19 Gage Teflon 針を用いて右大腿静脈穿刺三方活栓法により実施し、核種注入直後より毎秒5コマにて20～80秒間撮像した。

Tc-D 注入4～5時間後、タリウム心筋スキヤンと同一体位にて、 Tc-D 心筋スキヤンを実施した。

4. 検査結果

タリウム心筋スキヤンは、静注5分後よりスキヤン可能で、多方向スキヤンが必須であった。ピンホールコリメーターが最も描画能に優れていた。右室負荷が存在すると右室壁がタリウムにて描画され、右室壁描画の有無が心臓機能推定の目安ともなつた。タリウム心筋スキヤンは選択的冠状動脈造影所見等とほぼ一致した結果が得られ、心筋梗塞の範囲推定に役立つ。しかし僧帽弁、大動脈弁付着部位や拡張した左房による圧迫等による低集積は、心筋梗塞によるそれとの鑑別を困難にした。

右大腿静脈 Teflon 針穿刺三方活栓法による R I アンギオは、肘静脈法に比しボーラスの確保が容易であつた。R I アンギオでは、左一右短絡、弁狭窄や閉鎖不全等の血流異常が比較的容易に診断しえた。更に左室壁の動きも把握しえた。

Tc-D による心筋スキヤンでは、胸痛発作後7日目に明確な陽性像を示さなかつたり、発作8日目に明らかな陽性像を呈した例もあり、 Tc-D 陽性像即ち心筋梗塞新鮮例とは判定し難かつた。

虚血性心疾患を疑われる場合には、タリウム心筋シンチ, Tc-D による R I アンギオ及び心筋シンチの核医学複合検査が望ましいと思われる。