

31. 虚血性心疾患の RI 診断

小林 毅 安藤 譲二
宮本 篤 安田 寿一
(北大・循内)
古舘 正従
(同・放)

新鮮な心筋傷害部位にとりこまれる ^{99m}Tc -Pyrophosphate と、これとは逆に正常心筋部にとりこまれ、虚血部、傷害心筋部が欠損として描出される Thallium 201 の 2 核種を用い、新旧心筋硬塞の部位とその広がり、さらに冠血流分布の評価を行いその診断的有用性を報告した。対象は当科に入院した急性心筋硬塞 17 例、陳旧硬塞 5 例の計 21 例、男 18 例、女 3 例、年齢 25~77 歳であった。結果；19 例に行なった $^{201}\text{Thallium}$ では、心筋シンチ上の欠損像により 16 例で硬塞部位診断ができた。心内膜下硬塞、下壁硬塞、前中隔硬塞の各 1 例で欠損像としての判定不良であった。

^{99m}Tc -Phyrophosphate 心筋スキャン 6 例では 5 例に傷害心筋部への陽性像が得られた。発症後 18 日を経過した 1 例では陰性であり、14 日以内の新鮮硬塞では全て描出しえた。

心筋硬塞例での心筋シンチグラフィによる傷害心筋部の検出率は良好で、その存在診断、部位診断に於ける有用性は高い。

32. ^{99m}Tc -PYP による心筋スキャン——虚血性心疾患および心筋症を中心として——

高田 竹人 赤井るみ子
足永 武
(新日鉄室蘭病院・内)
木戸 実 若松 裕幸
菊池 大
(同・放)
古舘 正従
(同・放)

急性心筋硬塞における ^{99m}Tc -ピロリン酸心筋スキャンの有用性はすでに認められている。われ

われは、心筋硬塞以外の虚血性心疾患および心筋症にも施行し若干の知見を得た。対象は急性心筋硬塞 4、陳旧性心筋硬塞 2、狭心症および IHD (III) (IV) 型 6、特発性心筋症 5、粘液水腫 1 の計 18 例である。方法は ^{99m}Tc -ピロリン酸 10 mCi 静注 1 時間後、低エネルギー用高解像能コリメータを持った Nuclear Chicago Pho/Gamma HP シンチカメラを使用し、 $\text{RAO}45^\circ$ 、正面、 $\text{LAO}30^\circ$ 、 45° 、 60° 、 90° の角度で撮影した。結果；発作後 2 週以内の急性心筋硬塞は心電図と一致した硬塞部の hot scan を得た。発作の頻発する狭心症や、IHD (III) 型例は、境界は不鮮明だが明らかな RI 集積をみた。特発性心筋症中 2 例のうつ血型心筋症は心陰影全体に diffuse な RI 集積を認めこれらスキャン陽性例の心筋異常が客観的に推測された。

33. ^{99m}Tc ピロリン酸による心筋シンチグラフィ

杉木 健司 高田 憲一
湯川 元資 田中 信行
和田 寿郎
(札幌大・胸外)
久保田昌宏 高橋貞一郎
牟田 信義
(札幌大・放)

^{99m}Tc ピロリン酸の応用として、心筋に関しては急性心筋梗塞に陽性所見が見られるという。

われわれは急性心筋炎と思われた 3 症例および無症状の 1 例に同核種による心筋陽性所見をえた。前者の 3 例はいずれも発熱を伴う心陰影の拡大を示し、CRP 強陽性であるも ALSC 値はほぼ正常であり、非リウマチ性心筋炎と診断された。症例の年齢は 16~28 歳であり、しかも心電図上から急性心筋梗塞は除外された。他の 1 例は漏斗胸に対する胸骨挙上術術後 12 年目で術後 follow up の目的で同核種による胸骨スキャンを行ったところ心筋への取り込みが認められたが、既応にも心疾患は認められない。なお心筋生検にて軽度の好中球の浸潤をみた。