

159

タリウム 201 心筋シンチグラムにおける右心房の描出について

京都府立洛東病院 内科

○足立晴彦, 神出 翼, 石津徹幸,  
落合正和

京都府立医大 第二内科

勝目 紘, 鳥居幸雄, 伊地知浜夫  
同, 同位元素検査室  
岡本那雄, 田畑則之, 宮崎忠芳,  
前田和穂

近年, タリウム心筋シンチグラムが虚血性心疾患の診断には欠くことのできない手段となっている。我々の施設では虚血性心疾患のみならず, 心弁膜症, 先天性心疾患, 心筋症なども心筋シンチグラムを試みてきたが, 現在までに右心房が描出された6例の症例を経験した。この内訳は僧帽弁狭窄症2例, ファロー四徴症1例, 心房中隔欠損症1例, 弁膜症を伴ったうっ血型心筋症1例, 肺性心1例で, 全例が右心負荷例であり, 他との相関を検討した。

心房筋も心室筋と同じく心筋で構成されているがその壁が薄いと解剖学的位置が深いので正常では描出されない。しかし右心房壁が厚くなり, 解剖学的位置が浅く心の前面にくると描出が可能となると考える。

6方向でみるとRAO-30°及び正面で最もよく描出され, 右心房(右心耳)は左心室・右心室像の右上方にあり, 右心室筋及び肺とは明確に区別される。

右心負荷例に右心室心筋が描出されることはこれまで報告されて来ているが, 右心室のみならず右心房も描出されることに関する報告は少ない。

160

Tl-201心筋シンチグラフィによる各種心疾患の形態学的特徴の検討: 第2報

慶大 放

○近藤 誠, 久保敦司, 安藤 裕,  
木下文雄, 橋本省三

同 内

大鈴文孝, 継 健, 山崎 元,  
半田俊之介

目的: Tl-201を用い非観血的に各種心疾患の形態学的特徴を検討した。特に血行力学的指標と対比し, さらに外科治療後のシンチグラムの変化を解析した。

対象: 心臓弁膜症31例, 先天性心疾患25例, 心筋症18例, 虚血性心疾患18例, その他9例, 計101例である。全例に心臓カテーテル検査を24時間以内に行施行した。15例において心臓手術後に再度心筋シンチを施行した。

方法: Tl-201 2mCiを静注し, 10分後より東芝製GCA-202シンチカメラで撮像を行ない, 5方向のシンチグラムを得た。

結果および考案: 54例において右室壁の描出が認められた。バックグラウンドおよび左室自由壁の描出度と比較することにより, 右室壁の描出度を0から3+までの4段階に分類し, 心カテ成績と比較した。右室収縮期圧(mmHg)は右室非描出群では正常値をとるものが多く, 0群 $2.8 \pm 6.3$ , 1+群 $3.82 \pm 1.32$ , 2+群 $6.83 \pm 4.08$ , 3+群 $12.17 \pm 2.63$  ( $P < 0.05 - P < 0.001$ )と各群間に有意差を認めた。右室拡張末期圧, 肺動脈平均圧, 全肺血管抵抗, 右室仕事量も, 右室非描出群では正常値をとるものが多く, 描出群で異常高値を示した( $P < 0.05 - P < 0.001$ )。右室描出群54例中51例に右室負荷を認め, 非描出群47例中41例で右室負荷を認めなかった。従って, 半定量的に分類した右室壁描出度は右室負荷の良い指標になる。

次に心臓手術後の心筋シンチグラムの変化を検討した。右室の容量負荷疾患では, 拡大の著しい右室が, 術後縮小した。右室壁の描出度には変化をみなかった。右室圧負荷疾患では, 右室壁の描出度が術後薄くなるものが認められたが, 多くは明らかな変化をみなかった。左室容量負荷疾患では, 左室心筋イメージが拡大して描出されたが, 術後縮小がみられた。

以上の成績より, Tl-201心筋シンチグラフィは, 心疾患の血行動態および解剖学的特徴を反映する有用な非観血的検査法と結論される。