

断や薬剤の心筋局所血流に及ぼす影響の検討に有用と考えられた。

8. 心筋シンチ・心プールシンチの同時実施の有用性

山本 和高 尾藤 早苗
伊藤 秀臣 森本 義人
大城 徳成 石井 均
森 徹

(神戸市民病院・RI部)

虚血性心疾患患者を中心に、 ^{201}Tl 心筋シンチと RI 心プールシンチを同時に実施し、従来の左室造影の結果とも比較検討をおこなった。

〔対象〕：本院循環器センターに入院した心筋梗塞23例，狭心症7例の計30例で，平均年齢59.1歳，男女比は29:1であった。

〔方法〕：安静時に ^{201}Tl 2 mCiを静注し，同時に $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -赤血球 in vivo 標識のためにピロリン酸を投与する。心筋イメージを撮像後，引き続いて心プールシンチを実施する。 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4$ 15~20 mCiを bolus で注入し連続的に撮影すると共に，Gamma 11 computer に 5 Fr/sec で 30 秒間 data 収録をおこない分析処理を実施する。

〔結果〕：心筋シンチで defect (+) だった20例中14例に心プールシンチで pooling がうかがわれ，逆に defect (-) の2例では pooling は認められなかった。defect (±) の8例中 pooling (+) であったのは3例，pooling (-) だったのは5例であったが，前者では心筋梗塞が，後者では狭心症が多数をしめた。

左室造影を実施した17例中 aneurysm (+) の9例中8例に心プールシンチで pooling (+) であり，aneurysm (-) の8例中 pooling (+) と判定されたのは1例のみであった。

〔結論〕：心筋シンチに引き続いて心プールシンチを実施すると，患者の角度や位置を簡単に正確に決定できる。また心筋シンチだけでは判定困難な症例も心プールシンチの結果によって正確な診

断を下せるようになる。左室造影とは良好な一致率を示し，RI 複合検査は非侵襲的心臓検査として有用な方法と考えられる。

9. 心筋シンチグラフィと冠動脈造影所見について

西村 恒彦

(国立循環器病センター・放診部)

木村 和文

(阪大・中放)

石田 良雄 堀 正二

北畠 顕 多田 道彦

松尾 裕英 井上 通敏

(同・1内)

福井須賀男 扇谷 信久

南野 隆三

(桜橋渡辺病院)

^{201}Tl による心筋シンチグラフィを心筋梗塞29例，狭心症16例に施行，全例冠動脈造影所見と対比し本法の有用性，限界について検討した。心筋梗塞29例中27例(93%)に，image defectを認めたが，狭心症では2例のみ軽度のhypoperfusionを認めた。また心電図における部位診断と比較すると，前壁，下壁梗塞とよく一致し，さらに後壁部位への広がり判定に有用であった。冠動脈狭窄に関しては梗塞例でLADと前壁のimage defectは狭窄度によらず全例一致したが，狭心症例では狭窄度によらずimage defectを認めなかった。また狭心症例でLAD完全閉塞が4例あり側副血行路の臨床的意義を考える上で重要である。左室造影でも，心筋梗塞のimage defectとakinesisに良好な相関が認められたが，狭心症ではhypokinesisの部位でもimage defectは検出されなかった。心筋梗塞の診断とともに狭心症では運動負荷シンチグラフィにより，狭窄度，側副血行路との関連をみる必要がある。