

者30名を対象に、計測は LAO 方向で、心筋像の長軸に対して直角となる方向で行なった。その結果、TMS と Echo との計測方向は必ずしも一致するとはいえないが、TMS による計測値は Echo に比べ過大に評価されるが、両者は良く相関した。次に、Echo にて後壁厚が 1.2 cm 以上を肥大群とし、中隔/後壁厚比が 1.3 未満のものを ASH (－) 群 18 例、1.3 以上のものを ASH (+) 群 6 例とし、拡張期径が 5.6 cm 以上 15 例を拡大群として分け、LAO 45° の方向の TMS と比較検討した。その結果、中隔ならびに後壁の厚さが 2.4 cm 以上であれば心筋肥大の存在が、内径が 2.9 cm 以上であれば左室内腔拡大の存在が、また外径が 7.3 cm 以上であれば心拡大の存在が強く疑われた。次に、これらの計測をより客観的にするために、コンピュータ解析を試み、ファントム実験をもとに、ASH 肥大群の 1 例を示した。すなわち、non-gated image は、心筋像としては gated image の拡張終期に近い像であるが、計測値は拡張終期、収縮終期のどちらとも一致しない。しかし、gated image においては、Echo の計測値と比べるとほぼ一致を認め、コンピュータ解析の有用性も示唆された。

21. 運動負荷 TI-201 心筋シンチグラフィの研究

○中島 義治 土岐 保正
前田 和美 福崎 恒
(神戸大・1 内)
鏝 寛之
(兵庫がん・内)
西山 章次 井上 善夫
高橋 竜児
(神戸大・中放)

目的 虚血性心疾患 (IHD) を対象に運動負荷 TI-201 心筋シンチグラフィを行ない、診断の有用性さらに各疾患群の病態の検討を行なった。

対象並びに方法 IHD 55 人 [陳旧性心筋梗塞症 (OMI) 35 人、労作性狭心症 (EA) 12 人、異型狭心症 (VA) 8 人]、平均年齢 53 歳、男 51 人女 4 人、

コントロール 10 人、平均年齢 38 歳、男 9 人女 1 人に自転車エルゴメータを用い、多段階運動負荷試験を行ない、peak Exercise 時塩化タリウム 2 mCi を静注し心筋シンチグラフィを施行した。東芝大型ガンマカメラにて Exercise-image, Redistribution image (3 時間後) を撮像、Myocardial to Background Ratio (M/B) を計測し、segmental Analysis を行なった。

結果 ① OMI 群、EA 群、VA 群の EX・M/B はそれぞれ 2.35 ± 0.12 , 2.94 ± 0.22 , 3.10 ± 0.20 (Mean \pm SE) であり、コントロール群 3.64 ± 0.12 より有意に低値を示した ($p < 0.001$, $p < 0.005$)。また OMI 群と EA 群、VA 群間にも有意な相違が認められた ($p < 0.02$, $p < 0.01$)。Rd・M/B は EA 群 2.94 ± 0.16 , VA 群 2.88 ± 0.16 , コントロール群 2.87 ± 0.07 でほぼ同一の値を示したが、OMI 群 2.31 ± 0.1 は有意な低値を示した ($p < 0.005$, $p < 0.02$, $p < 0.001$)。② Rd・M/B から EX・M/B への変化率は、OMI 群 $102 \pm 2\%$, EA 群 $99 \pm 3\%$ であり、コントロール群 $127 \pm 2\%$ に比べて有意な低値にとどまった ($p < 0.001$)。VA 群は $109 \pm 9\%$ であり、各症例における増加率のばらつきが目立った。

結語 運動負荷 TI-201 心筋シンチグラフィは、IHD の診断のみならず心予備能の評価にも有用と考えられる。

22. 心筋梗塞症とそれによる心室瘤の診断——心筋シンチグラムと RI カルジオアンギオグラフィの組み合わせによる

大友 敏行 国重 宏
坂中 勝 吉良 康男
河野 義雄 山田 千尋
(松下・3 内)
高木 研二
(同・健康管理センター RI)
足立 晴彦
(京都府立医大・2 内)

心筋梗塞後の心室瘤の存在を診断することは、患者の予後、さらには手術適応を考慮する上で重