1133　救急治療におけるscintigram 検査の評価

鈴木慎一郎、奥住一雄、河村康明、福本幹雄、大沢秀文、山崎純一、天沼　満、長谷川　駿、飯田　駿、森下　健（東邦大、一内）　上嶋権兵衛、馬場英昭（同、救命セ）

救急救命センターに入院中の急性心筋梗塞を含む心肺疾患症例に移動形シンチレーションカメラLEMを用いた緊急RI検査を施行する機会を得たので報告する。　このγ－カメラの特徴は、小形軽量で移動が容易、固有分解能は4.0 mm（^{57}CoFWHM）の性能を有し、又動態検査用のマルチイメージモードが組込まれている等である。　心筋梗塞症例では^{201}Tl心筋シンチ（3方向）と^{99m}Tc－HSAによるブーリングスキャンを施行して部位診断、重症度決定、治療効果などの判定を行った。　肺梗塞症例に対し^{99m}Tc－MAAにて肺シンチを、大動脈瘤症例では^{99m}Tc－HSAによるカルジオアンジオグラフィーを施行し、早期にそれぞれの治療を正確に行い得た。　心筋梗塞症例は、その後経時的にRI検査を施行し治療にともなう左心右心機能の改善過程を知り得ることができた。　またスワンガンツカシーターによる圧データより右室梗塞と診断し得た症例では、発作直後の著明な右心機能低下が治療とともに改善を知ることが可能で、治療の手段選択に有用であった。

1134　心筋梗塞における局所壁運動に関する検討 ―局所駆出分画と201Tℓ心筋シンチグラムとの比較―

田澤勝雄，森田利男，山田　真，市川信八郎，小林博徳，桜井　温，中田　健，小林芳夫（阪府立，心セ），片山　晶（阪府立RI）

心RI angiography は，虚血性心疾患等における局所壁運動の非観血的検査方法として，その有用性が期待される。

今回我々は心筋梗塞例を対象として，局所駆出分画を算定し，その値の分布と心筋シンチグラムを対比しながら壁運動について検討した。

平衡時ゲート法により，1心拍16フレームのLAO像を得，半自動的に左室辺縁を描出し関心領域を設定，さらにVIP－450のプログラムによりSeptal，Apical，Lateral の3部位に分割，各々の局所駆出分画(R－EF)を算出した。又201Tℓ心筋シンチグラムはRIアンジオグラフィー施行後1W前後に行った。

前壁中隔梗塞（15例）：201Tℓ心筋シンチでdefect(－)群では，Septal，apicalにR－EFの低下をみ，defect(＋)群ではlateral，Septal，apical共にR－EFの低下をみた。　下壁梗塞(11例)：心筋シンチdefect(－)群でTotal EFは低下したが，R－EF間に有為差は認めず。心筋シンチdefect(＋)群ではapical，lateralにR－EFの低下をみた。R－EFとその分布の検討は，局所壁運動の障害の程度，範囲の評価に有用と考える。

1135　スラントコリメータを使用した、多方向心筋長軸像による心筋シンチグラフィー梗塞部位、拡がり診断の精度向上について－

植原敏勇、西村恒彦、林田孝平、大嶺広海、内藤博昭、小塚隆弘、林真、香川雅昭、山田幸典、伊藤慎三（国循セン、放）　朴永大、榊原博（同内）

従来、心筋シンチグラフィーは、平行型高分解能コリメータを使用し正面・第2斜位・左側面像の撮像を行なつてきた。第1斜位像は、コリメータと患者の距離が離れるため、像が鮮明でなく臨床に適しなかつた。第2斜位像は、短軸方向像であるため奥行きが深く重なりの多い像であり、また心尖部と下壁の区分も困難であつた。そこで今回、スラントコリメータを使用し、正面と左側面からそれぞれ第1斜位30°、60°像をほぼ長軸像として鮮明に得ることができた。次に第2斜位像においても、スラントコリメータを使用し、頭側よりのぞきこむ言わゆるmodified LAO像として、MLAO－20°、45°、70°の三方向像を撮像した。MLAO像はLAO像に比し長軸像に近い像となり、左室の前壁中隔・後側壁・心尖部と下壁の重なりが除かれ、臨床的に心筋梗塞・虚血の診断に有効であつた。

1136　陳旧性心筋梗塞における^{99m}Tc－PYP心筋シンチグラフィーの検討

安田鋭介・吉田　宏・市川秀男・金森勇雄・（大垣市民・特放）　柴田哲男・鹿野昌昭・深谷哲昭　佐々寛己・（同・1内）　中野　哲・（同・2内）

今回我々は，左室造影，心断層エコーにて，左室壁運動の異常を確認された陳旧性心筋梗塞16例について，^{99m}Tc－PYPによる心筋シンチグラフィーを施行し，以下の結果を得たので若干の考察を加え報告する。

陳旧性心筋梗塞16例を左室壁運動別に分類すると，dyskinesis 5例，akinesis 7例では，いづれも全例に，hypokinesis 例では，4例中　2例に，Parkey らの分類による集積度2＋以上の陽性像が確認された。

本法により心室瘤が陽性像を示す事は，以前より報告され知られているが，今回の我々の検討でも，左室壁運動がdyskinesis，akinesis の症例においては全例に陽性像が認められ，同様の結果が得られた。しかしhypokinesis の症例においても，その約半数に陽性像が認められた点，心室瘤における本法陽性の特異性に問題がある様に思われ，心筋梗塞再発例における本法の評価においては，十分に注意する必要があると考えられた。

Presented by Medical*Online