15. ^{99m}Tc-PYP 心筋シンチ上で，右室梗塞の合併を思わせた下壁梗塞例の検討

安田 鋭介 市川 秀男 松尾 定雄
金森 勇雄 中野 哲
（大垣市民特殊放センター）
深谷 哲昭 佐々 寛己 鹿野 昌彦
大久保 満 松井 永二 （同・1内）
佐々木常雄 石口 恒男 （名大・放）

今回，われわれは，本法にて右室梗塞の合併を思わせた急性貫壁性下壁梗塞について，描出度の程度，陽性像の面積，血清酵素を急性下壁梗塞と比較検討したのでここに報告した．

〈結果〉

1) 本法を施行した急性貫壁性下壁梗塞15例中8例に，右室梗塞の合併を思わせる右室壁への集積が認められ，描出度（＋＋）の強い集積が認められた4例は，描出度（＋）の4例に比し，陽性像の面積，血清酵素共に大きかった．

2) 陽性像の面積は，RV(＋)（右室梗塞合併例）が，RV（－）群（非合併例）に比し，有意に大きくRV(＋)群では，8例中7例が，20 cm^2 以上であった．

3) 各群における血清酵素（P-CPK, P-LDH$_1$）は

P-CPK RV(＋)群 (n : 7) 1598±454 ($\bar{x}$±SD)
RV(－)群 (n : 7) 649±341 $p<0.01$

P-LDH$_1$ RV(＋)群 (n : 4) 897±190
RV(－)群 (n : 5) 485±193 $p<0.05$

であり，有意の差が認められ，さらに，RV（＋）群では，全例がP-CPK 1000単位以上，P-LDH$_1$, 500単位以上であった．

〈結語〉

右室梗塞合併例は陽性像の面積が大きく(20 cm^2 以上)，血清酵素も有意の高値を示した．

16. Visual による ^{201}Tl 心筋シンチの評価 —Point Score Method—

深谷 哲昭 佐々 寛己 鹿野 昌彦
大久保 満 （大垣市民・1内）
安田 鋭介 市川 秀男 松尾 定雄
金森 勇雄 中野 哲
（同・特殊放センター）
佐々木常雄 石口 恒男 （名大・放）

〈目的〉 ^{201}Tl 心筋シンチグラフィの評価に，visual による Point Score Method を採用し，その有用性と限界を検討した．

〈対象〉 急性心筋梗塞 (AMI) 34例，平均年齢 65.1歳．対照として，不安定狭心症(UAP)7例，平均年齢56.4歳．

〈方法〉 全例，発症後1ヵ月以内に，心筋シンチを施行した．正面，LAO 45°，左側面の3方向を撮影し，それぞれの心筋像を，visualにて，5分画に分け，各分画につき，正常0点より完全な perfusion defect 3点の4段階に分けて point し，計15分画の総計を，Tl score とした．

〈結果〉 (1) UAP 群では，全例5点以下，平均3.0点であった．(2) 前壁梗塞のうち，心電図上，V_4 まで異常Q波を認めた群と，V_6 さらに I, aV$_L$ にまで異常Q波を認めた群のTl scoreの平均値は，それぞれ 13.0と18.0で有意差を認めた．(2) Tl score と peak CK との間に，全体として，$r=0.72$，また，前壁梗塞のみでは，$r=0.98$ と高い相関があった．(4) Tl score と peak LDH$_1$ の間に，全体として $r=0.80$ ($p<0.001$)．また，前壁梗塞のみでは，$r=0.98$ ($p<0.001$) の高い相関がみられた．(5) 下壁梗塞では，前壁梗塞に対して，score をより高く評価してしまう傾向がみられた．

〈考案並びに結語〉 ^{201}Tl 心筋シンチの評価法として，本法は，全く visualのみで容易に評価でき，血清酵素と高い相関を示し，とくに前壁梗塞の評価には，有用であると考えた．

Presented by Medical*Online