

G. 心臓・血管

123 呼吸器疾患における右室負荷診断法としての Tl-201心筋シンチの臨床的検討

平山二郎、金井久容、藤井忠重、草間昌三（信大一内）、矢野今朝人（信大 中放）

Tl-201心筋シンチによる右室壁の描画を試み、その集積度と臨床所見（右室負荷徴候）とを対比した。

シンチカメラミニコンピュータシステムを用い、LAO 30°にてTlの動画および4方向の画像を収録し、右室撮取率を算出し、これを参考にして右室集積度を0~3+の4段階に区分し、2+以上を陽性とした。

呼吸器疾患343例中111例で右室描画陽性であり、右室集積度2+は101例、3+は10例であった。右室負荷徴候は3+の例には高率にみられたが、2+の例では低率であった。心電図の右室肥大基準（Milnor, Roman, WHO, 笹本ら）を満足した例は、3+例ではそれぞれ、8/10、7/10、5/10、8/10、2+例では5/101、17/101、2/101、12/101と低率であり、また、胸部X線写真上での右下行肺動脈の拡張及び側面像での右室拡大所見の出現頻度も低率であった。血液ガス所見との対比では、集積度が増加するにつれて、PaO₂は減少する傾向がみられたが、PaCO₂には一定の傾向はなかった。

Tl-201心筋シンチグラフィにより、各種臨床所見と必ずしも対応しない種々の程度の右室壁描画が示され、右室撮取率の算出と意味づけは重要と考えられる。

124 負荷 thallium-201心筋シンチグラフィによる右室虚血性病変の評価

片岡 一、高岡 茂、大窪利隆、黒岩宣親、大重太真男、中村一彦、橋本修治（鹿児島大学医学部第2内科）

負荷Tl-201心筋シンチ像と冠動脈造影所見との対比を行ない、右室の虚血性心病変評価におけるTl-201心筋シンチグラフィの有用性につき検討した。対象は冠動脈病変（ $\geq 75\%$ 狭窄）を有する群（ROA群）15例と、有さない群（non-ROA群）20例である。亜最大負荷心筋シンチ像の30度、60度左前斜位2方向像における右室自由壁の描出度、ならびに形態的特徴を我々の評価法により段階区分し、以下の結論をえた。

(1) ROA群では少なくとも1方向像において右室自由壁の1/2以上の描出不良（abnormal Tl-RV）を認めた症例が15例中9例であった。これに対し、non-ROA群では20例中17例で両方向像ともに右室自由壁の1/2以上の描出が（normal Tl-RV）認められた。(2) Normalおよびabnormal Tl-RVのcriteriaに従うと、右冠動脈病変の検出率はsensitivity 60%、specificity 85%となる。(3) 右室自由壁描出は、冠動脈病変部位、下壁梗塞合併の有無、副側血行路の有無と関連した。

125 虚血性心疾患（IHD）における肺野²⁰¹Tl活性の臨床的意義—特に早期wash out に関する検討

梶谷定志、大森好晃、南地克美、藤谷和大、前田和美、福崎恒（神大、一内）、長浜四郎（小原病院）

運動負荷²⁰¹Tl心筋シンチにおいて、肺野²⁰¹Tl活性の増加が、IHDの重症度の示標であることを報告してきたが、今回は、²⁰¹Tl投与後早期の肺²⁰¹Tl活性の動態を観察し、その臨床的意義について検討した。対象は冠動脈写で確診した正常及びIHD患者で、一部の症例では運動時血行動態の測定を行なった。肺²⁰¹Tl活性の評価は、運動中止直前に²⁰¹Tlを投与し、1分後より15分間LAO-45°で連続的にデーターを収集し、肺²⁰¹Tl早期wash out index（WI）を算出した。正常例ではWIは高値をとり早期肺²⁰¹Tlの変化は少ない傾向にあったが、IHD特に負荷時心電図変化、狭心痛を呈した例ではWIは正常に比し低値をとり、早期肺²⁰¹Tl活性のclearanceが早いことが観察された。以上より、IHDの重症度判定の示標として肺²⁰¹Tl活性を用いる時、imagingの時期が遅れることはsensitivityが低可する可能性があり、又早期肺²⁰¹Tl活性のclearanceそのものが、ある程度IHDの重症度の示標となることが示唆された。

126 運動負荷²⁰¹Tl心筋血流シンチグラム肺活性の臨床的有用性

益海信一郎、戸早雅弘、春見建一（昭大藤が丘、内）古賀 靖、篠原広行、片山通夫（同、放）

現在、運動負荷²⁰¹Tl心筋血流シンチグラフィは、冠動脈疾患の診断や重症度を推定する非観血的手段として広く使用されてきている。また、最近では冠動脈疾患において運動負荷²⁰¹Tl肺活性の増加が運動負荷による左室機能障害をよく反映し、肺活性の増加する例では、安静時の左室機能障害や、合併症を認める例が多く、より重症の冠動脈疾患といわれ、負荷時の肺²⁰¹Tl活性の増加は、冠動脈疾患の重症度や予後判定の手段として有用と考えられている。今回、虚血性心疾患例に、臥位エルゴメータ運動負荷試験による、²⁰¹Tl心筋血流シンチグラフィを施行し、安静時にTc-RBC blood pool法による駆出分画、E.F. image、壁運動および心電図、冠動脈造影を行ない運動負荷²⁰¹Tl肺活性の虚血性心疾患における臨床的有用性について検討した。