286 Single Photon Emission Computed Tomography(SPECT)を使用した^{201}TlCl心筋シンチグラフィによる罹患冠動脈の推定（臨床的検討）

植原敏勇，西村恒彦，林田孝平，高宮　誠
（国循セン，放）

SPECTを使用した心筋断層像による罹患冠動脈の推定の精度と限界について、心筋planar像と比較して検討した。対象は運動負荷心筋シンチグラフィと冠動脈造影を施行した54例である。結果は、左前下行枝（LAD）の病変の検出は心筋SPECT、planar像ともに良好で有意差はなかったが、対角枝の病変は後者では検出が困難で明らかに前者が優れていた。右冠動脈（RCA）の病変の検出は、LADには劣るが心筋SPECT、planar像の診断に有意差はなかった。ただLADとRCAの病変の合併の有無に関してはSPECT診断が優れていた。左回旋枝（LCX）の病変の検出は心筋SPECT像が有利であった。しかしLCXとRCAの病変の鑑別は、SPECT像によっても非常に困難であった。LCXと対角枝の鑑別は心筋SPECT像が明らかに優れていた。心筋SPECT像は心筋全体を隈なく観察できるためその推定に有用であった。すなわち隣接する領域LAD－RCAの鑑別およびLAD(対角枝)－LCXの鑑別点を明確にできた。一方、RCA－LCXの鑑別はSPECTをもってしても限界があった。

287 運動負荷Tl－201心筋ECTによる心筋梗塞急性期の冠再疎通の評価

中　真砂士，東野順彦，南都伸介，谷浦弘一，
児玉和久（大阪警察心セ），是恒之宏，玉井　淳，
井上通敏，鎌田武信（阪大－内）

心筋梗塞急性期の冠再疎通が，慢性期に残存心筋を保護するかを，心筋ＥＣＴを用いて検討した。

急性期に冠再疎通が試みられた41例を対象として，慢性期に多段階半臥位エルゴメータを用いて亜最大負荷をおこない，initial 像および３～４時間後のdelayed 像を得た。左室長軸矢状断層像を参考として，心尖部から心基部までをほぼ３等分する２つの左室短軸断層像を得た。同断面上で梗塞領域の健常領域に対する％Tl uptakeを算出した。

自然再疎通群（SR：n=6），PTCR群(n=10)，PTCRに引き続きPTCAを行なった群（PTCR／A,n=12)および閉塞群（OC，n=13）での initial uptake は，それぞれ，87±6，66±13，68±16，56±7％であり，ＳＲ群は他３群より有意に高値，ＯＣ群は他群より有意に低値であった。PTCR群とPTCR／A群の間に差はなかった。initial から delayed 像への filling-in は，SR群とPTCR群で認められたが，PTCR／A群とOC群では明らかではなかった。

以上から，PTCR／A は心筋虚血を残さないが，心筋保持効果ではPTCRを凌駕しないと考えられた。

288 陳旧性心筋梗塞症における dipyridamole 負荷時 Tℓ-201 再分布の意義 －冠静脈洞血流量および乳酸摂取率との対比

森　孝夫，大西正孝，加納康至，塩谷英之，大森好晃，
藤谷和大，小林克也，福崎　恒（神戸大学第１内科）
前田和美（神戸大学医療技術短期大学部）

本研究の目的は陳旧性心筋梗塞症（OMI）における再分布現象を局所冠血流量予備能と対比検討することである。OMI患者8名にdipyridamole 負荷Tℓ-201 SPECTを行ない、心筋を９分節に分け、ROI法によりrelative％を求めた。３時間後像でのrelative％の改善が正常例の２SD以上の領域を再分布（RD）陽性領域とし、LAD領域とそれ以外の領域につきRDの有無を判定した。Webster Catheterを大心静脈（GCV）に挿入し、安静時とdipyridamole負荷時のGCV、冠静脈洞（CS）の血流量と両域の乳酸摂取率を測定し、GCVとCS-GCVの血流量の増加率が2.0倍以下の場合、乳酸産生に傾く場合を異常とした。SPECTでのRD陽性の７領域中５領域で血流量増加異常を認め、両者はよく一致した。一方、乳酸産生は7領域中２領域に認められたにすぎず、両者は必ずしも一致しなかった。OMI患者のdipyridamole負荷Tℓ201 SPECT像でのRDは領域全体の乳酸産生に至らない軽度な冠血流量予備能低下でも認められ、本法がOMIのTℓ201再分布現象のメカニズムを明らかにする上で有用であることが示唆された。

289 Dipyridamole負荷^{201}TI２回投与による 肥大型心筋症の冠予備能の検討－運動負荷心筋シンチとの対比－

閏間美智子，古寺邦夫，小島研司，津田隆志，
相沢義房，荒井裕，柴田昭，木村元政*，小田野
幾雄*，酒井邦夫*（新大第一内科，放射線科*）
三谷亨，浜斎（木戸病院ＲＩ室）

^{201}TI２回投与法を用い，Dipyridamole 投与前後のTI uptake ratioより，肥大型心筋症（HCM）の冠予備能を検討した。対象はHCM患者10名（運動負荷シンチで再分布を示した６名と，再分布を示さなかった４名）と，Control群４名である。心筋シンチはＬＡＯ45度を含む２方向において，TI投与後10分後より５分間ずつ imageを撮影した。TI uptake ratioは，前壁中隔，側壁等の領域で求め，運動負荷シンチの所見と対比検討した。HCMの全領域の平均TI uptake ratio（2.40 ± 0.25）は，Control 群（3.93 ± 0.84）に比し低値（P＜0.001）であり，さらに運動負荷シンチで再分布を示した例（2.33 ± 0.19）は，再分布を示さなかった例（2.54 ± 0.25）に比し有意に低値（P＜0.01）であった。しかし再分布例において，再分布領域での有意な低値はみられなかった。HCMの冠予備能は低下しており，運動負荷心筋シンチで再分布を示す例は，冠予備能の低下が強かった。再分布所見は冠予備能の低下に加え，他の局所的因子が関与していると思われた。

Presented by Medical*Online