326 Tl-201心筋シンチグラフィにおける吸収補正の臨床経験　－SPECT を用いて－

永島淳一、西野英男、山片　敦、丹野宗彦、
千葉一夫、山田英夫、外山比南子＊
東京都養育院附属病院核医学放射線部
＊筑波大学　放.

SPECT 像における各種吸収補正法のなかで、Radial post correction（RPC:田中らの方法）を用いた臨床例を報告する。

Planar像、GE法、RPC 法を用いて、心筋シンチグラムにおける血流欠損所見の臨床的一致、不一致について検討した。対象25例中、三者とも完全一致を示したものは12例であった。二者間においては、Planar像－GE法15例、Planar像－RPC 法16例、GE法－RPC 法14例で所見の一致を認めた。GE法－RPC 法の比較において不一致を示した例では、RPC 法における前壁の所見にGE法と相違を認める傾向にあった。

327 ^{201}Tl心筋 SPECT 像における心筋梗塞患者の安静時 "redistribution" の検討

塚本達夫、後藤紘司、大角幸男、八木安生、
鷹津久登、荒川迪生、田中　孜、山口正人、
高屋忠丈、長野俊彦、平川千里（岐阜大　2内）

心筋 SPECT 像の "redistribution" については、運動負荷後の検討が種々報告されている。今回我々は安静時の像に対する delayed image を用いて "redis--tribution" の有無を検討した。

発症後２週間以上を経過した臨床的に明らかな心筋梗塞症患者25例を対象とし、^{201}Tl 4 mCi を用い安静時に静注し、約10分後（第１回）と３時間後（第２回）に心臓前面（RAO 45°よりLPO 45°までの180°）よりのデータを収集しSPECT 像を作成した。SPECT 像は、横断、前額、矢状面、左室長軸２方向、短軸の計６方向の断層像を作成し、defect および low density の有無を３人の検者が視覚的に総合的に判定し、第１回目の SPECT 像と第２回目の像を比較した。

その結果５例（20％）に "redistribution" を認めた。

さらに SPECT 施行前後１週間以内に施行された contrast medium を用いた左室造影像、心エコー（2DE）による壁運動異常部位、ならびに冠動脈造影所見との関係を比較検討した。

---

328 心筋梗塞における心室中隔の SPECTによる検討　－特に前下行枝病変を中心に－

三山博司，内海仁司，山口康夫，佐藤裕之，
中田八洲郎，山口　洋（順天堂大　循内）
長瀬勝也（同　放射線）

今回我々は心筋梗塞，特に前下行枝（LAD）病変を責任冠状動脈とした梗塞例を中心にT1-201SPECT法を用い心室中隔の残存心筋の有無につき検討するとともに，心血管造影検査所見との比較検討を試みた。SPECT 像における心室中隔の診断は短軸断面像により右心室を描出し右心室が囲む上2/3 をLAD領域の心室中隔とした。心血管造影検査所見ではAHA 分類にもとずき冠状動脈（Seg 1－15），および左室壁運動（Seg1－7）の各々につき検討した。今回の検討例では，冠状動脈 Seg 6，7病変が多くSPECT 上前壁はほとんどが欠損像であったが，心室中隔では正常，欠損像が混在した。Seg. 6に於いては中隔はほぼ欠損像であったが，側副血行路の発達良好例には正常像が認められた。一方 Seg. 7に於いては反対に心室中隔はほぼ正常像であったが側副血行路の発達がない例では欠損像が多かった。Seg. 6，7の病変では心室中隔は側副血行路の有無により大きな差異をもつと考えられた。また少数例であるが心室中隔のT1の取り込みと心血管造影検査の心室中隔壁運動とに一致しない点があった。

329 Tℓ-201 SPECTによる陳旧性心筋梗塞症の梗塞量と運動時血行動態の関連

森　孝夫，大西正孝，加納康至，塩谷英之，大森好晃，
藤谷和大，福崎　恒（神戸大学医学部第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（OMI）における梗塞量の運動負荷時血行動態に及ぼす影響を検討することである。OMI患者35名に安静時Tℓ-201 SPECTを行ない、梗塞巣の大きさを計測した。SPECTの左室短軸の２断面と左室長軸の中央の１断面を評価の対象とし、circumferential profile curveから正常下限(mean-2SD)を下回る欠損の心筋全周に占める割合(％defect)を梗塞量の指標とした。運動負荷Tℓ201心筋シンチを行ない、虚血陽性群13名（Ⅰ群）と陰性群22名(Ⅱ群）に分類し、安静時およびergometerによる多段階運動負荷時の心係数（C.I）、一回拍出係数（SVI）、肺動脈楔入圧（PAWP）を測定した。％defectと安静時SVIはⅠ群r＝－0.60，Ⅱ群r＝－0.55の相関を認めたが、安静時CI、PAWPとは相関はなかった。％defectと負荷時CI、SVI、PAWPとはⅠ群では相関はなかったが、Ⅱ群では各々r＝－0.61，r＝－0.57，r＝0.65の相関を認め、また△CI/△PAWP，△SVI/△PAWPとはr＝－0.77，r＝－0.65の強い相関を認めた。SPECTは梗塞巣の大きさを容易に定量評価でき、その大きさは安静時SVIと関連し、負荷時虚血陰性例では運動時血行動態を規定する大きな要因であると考えられた。

Presented by Medical*Online