示し，Seg. 2 では運動負荷による REF の減少はなく，Seg. 3 は減少するも，減少の程度は軽度であった．

14. 心筋炎症例の核医学診断

下永田　剛　　西村　恒彦　　林田　孝平
植原　敏勇　　小林　　満
（国立循環器病セ・放診）

心筋炎において，その経過中，難治性の心不全により死に至る症例があり，心筋炎の治療および予後判定の上で，障害された心筋の性状ならびに心機能を知ることは，重要である．今回，14例の心筋炎患者において，^{201}Tl 心筋シンチグラム像の検討を行った．全例とも冠動脈造影，負荷心電図などから冠動脈病変の関与が否定された．心筋炎の ^{201}Tl 心筋シンチ像は正常例の心筋イメージ4例と，左室壁全体へのタリウム分布の低下ないし欠損像を示すもの10例に大別された．しかも10例中5例は左室腔の拡大を示し，うっ血型心筋症像であった．また，心プールシンチグラフィによる LVEF は前者では平均57±1％，後者は44±14％であった．欠損像を示したうち2例は，臨床症状の改善とともに慢性期の心筋シンチグラムでは欠損像の改善を認めた．^{201}Tl 心筋シンチグラムは心筋炎の診断および，経過観察に有用なことが示された．

15. ジピリダモール負荷心筋シンチグラフィーによる膠原病患者の心病変の検出

松原　　昇　　石田　良雄　　金　　奉賀
常岡　　豊　　堀　　正二　　井上　通敏
鎌田　武信　　（阪大・一内）
木村　和文　　（同・中放）
橋本　公二　　（同・皮）

進行性全身性硬化症 (PSS)，全身性エリテマトーデス (SLE) では心病変を合併することが多く，その原因として心筋内微小冠動脈の機能的あるいは器質的異常の存在が推定されている．しかし，臨床的に微小冠動脈の病変を検出する手段がなかったため，その病因について十分な検討がなされていない．本研究では微小冠動脈を選択的に拡張させるジピリダモール (Dip) 投与下に ^{201}Tl 心筋イメージングを行い，本疾患患者の微小冠動脈の拡張予備能障害に基づく心病変の検出を試みた．

PSS 6例，SLE 6例の計12例（平均年齢44歳）およびコントロールとして健常者11例を対象とした．Goulds の方法に基づき Dip 0.56 mg/kg を静注し，4分後に ^{201}Tl 2mCi を静注し，直後像および2時間後に再分布像を撮像した．得られたイメージから，視覚的に冠血流分布を評価した．また Dip による冠拡張予備能を半定量的に評価するため，直後像と再分布像からの心筋局所の washout rate (WR) を計測した．WR の正常下限値は，健常11例の WR の平均 −2 SD とした．Dip 投与により4例（いずれも SLE）で心電図 ST-T の異常が出現し，また3例 (SLE 2例，PSS 1例) で胸痛が出現した．^{201}Tl の WR 低下は，PSS 1例，SLE 3例の計4例 (33％) に認められた．また健常者では全例均一な Tl 分布を示したのに対して，PSS 5例，SLE 2例の計7例で inhomogeneous uptake の所見を認めた．

以上の結果は，PSS, SLE などの膠原病患者では心筋内微小冠動脈の機能異常が高率に存在することを示唆しており，本法が微小冠動脈異常の検出に有用であると考えられた．

16. Myotonic Dystrophy による cardiomyopathy の一例

馬淵　順久　　中川　賢一　　川上　　朗
熊野　町子　　浜田　辰己　　石田　　修
（近畿大・放）
清水　　稔　　山本　成子　　（同・一内）

筋緊張性ジストロフィー症は，常染色体優性遺伝の多系統疾患である．心臓合併症としては刺激伝導系の障害が主たるものである．今回われわれは拡張型心筋症様の所見を呈した稀な一例を経験した．症例は44歳男性である．胸部X線写真では，心胸郭比61％と心拡大を認めた．RI アンギオグラフィーでは，左室腔の著明な拡大と全体的な心筋収縮の低下を認め，LVEF は27％であった．負荷心 RI アンギオグラフィーでは，負荷後 LVEF が55％と著明に上昇し，心予備能のあることを示した．負荷心筋シンチでは，心尖部に一過性の欠損像を認めたが，心拡大，心機能低下のわりに欠損像は全周の20％以下であり，虚血性心疾患は否定的であった．同時期に行われた冠動脈造影では，異常は全く指摘されなかった．入院7か月後の心筋シンチでは，著明な左室腔の拡大，心筋への不均一な分布，肺野の uptake の上昇，そして

Presented by Medical*Online