

## 212 左心室瘤の核医学診断及び残存心機能の評価

津田隆俊、久保田昌宏、熊岡構市、志藤光男、  
森田和夫（札幌医大 放）松崎智哉、数井暉久、  
小松作蔵（札幌医大 胸部外科）

心筋梗塞後の左心室瘤を有する症例に心拍同期心ブールシンチグラフィ（ブラー法及び断層法）を施行した。あわせて心筋SPECT、In-111-血小板シンチグラフィもおこなわれた。対象は、急性及び陳旧性心筋梗塞症21例で、このうち6例に心室瘤切除術が施行された。今回、これら諸検査の臨床的有用性を検討するとともに、更に外科治療が行なわれたcaseをもとに心ブール法によって左室残存心筋による心機能推定を試みた。

## 213 急性心筋梗塞100症例の治療効果の検討

山崎純一、河村康明、奥住一雄、武藤俊徳、  
若倉学、森下健（東邦大 一内）、斎藤徹、  
上嶋権兵衛（同 救命センター）、大沢秀文、  
矢部喜正（同 循環器診断センター）、  
佐々木康人（群大 核医学科）

急性期の治療法により3群に分類した心筋梗塞100例に対し核医学検査を施行し、梗塞領域及び心機能について検討した。

I群はUK全身投与群35例で、更に96万単位/日投与群と120万単位/日投与群に分類した。II群はPTCR+緊急PTCA群10例で、内3例に対し緊急PTCA前後でT1心筋シンチグラムを施行し得た。III群は保存的治療群55症例である。T1-201心筋シンチグラム、Tc-99mHSA心ブールイメージは梗塞発症後3~4日目に施行した。I群ではIII群に比し梗塞領域はより小さく心機能も良好であった。しかし96万単位投与群と120万単位投与群の間で梗塞領域や心機能に有意差は認められなかった。II群では切迫梗塞症例に対する緊急PTCAは心筋保護や心機能維持に非常に効果的であったが、貫壁性心筋梗塞に対しては緊急PTCAが発症6時間以内に施行されても必ずしも良好な結果は得られなかった。

## 214 RI法による虚血心における左室局所収縮機能及び拡張機能の検討

河北誠三郎、井上亨、沢村松彦、木之下正彦、  
河北成一（滋賀医大、一内）鈴木輝康（同、放科）  
池本嘉範、増田一孝（同、中放）

First pass RAO及びgated LAOより得られた左室容量曲線を用い、左室をRAOでは前壁、心尖、下壁、LAOでは中隔、心尖、側壁と各々3分割し、左室全体及び局所の収縮及び拡張機能を評価した。対象は正常例9名、狭心症12名、前壁梗塞9名、下壁梗塞6名の計36名。EF<sub>1</sub>-RAOとEF-LAOは $r=0.74$ の有意な相関を示した。前壁梗塞では左室全体及び特に前壁、心尖部、中隔において収縮機能及び拡張機能の有意な低下を認め、下壁梗塞では左室全体及び特に下壁にて各々有意な低下を認めた。狭心症では収縮能には有意な低下は認めなかったが、RAOの心尖部にてpeak filling rateが、又RAO及びLAOでの左室全体及びRAOの心尖部にてtime to peak filling rateが有意な低下を示した。RAO imageはLAO imageよりも心臓の形態上から局所的な異常検出にすぐれていた。

## 215 心筋梗塞症の経過に及ぼす非梗塞部の影響と意義

木村 穰、岩坂壽二、斧山英毅、杉浦哲朗、  
小糸仁史、下条途夫、稲田満夫（関西医大二内）  
夏住茂夫、松本掲典、白石友邦（同香里 放科）

心筋梗塞症(MI)をRI angiocardigraphy(RI angio)により経時的に観察し予後に与える残存心機能の意義を明らかにした。対象は発症後1カ月と1年、慢性期3年後と4年後にRI angioを行った50例である。RI-angioによる安静時functional imageより梗塞部(I)、非梗塞部(N)局所駆出分画(REF)を心筋シンチと対比して設定、算出した。MI発症後1カ月-1年後の変化では左室駆出分画(LVEF)は再梗塞を来した例を除き全例不変ないし増加を認めた(41→47%)。増加率ではI-REF 29%、N-REF 14%とIにて著明に改善した。しかし慢性期経時的変化ではLVEFは56%の例で低下し、そのうち多枝病変が80%を占め、N-REFが有意に低下した。以上発症後1年後までは虚血部のサルベージ効果も含め、LVEFはI、Nともに改善した。しかし多枝病変例では慢性期経時的観察にてLVEFは低下することが多く、REFの変化より非梗塞部の虚血の進展が考えられた。