

**269** メトキサミン・ジピリダモール負荷Tl心筋シンチグラムの検討

井上 亨, 木之下正彦, 本村正一, 尾藤慶三,  
河北成一(滋医大 一内), 鈴木輝康(同大 放科),  
大西英雄, 増田一孝(同大 放部),  
澤村松彦(高島病院 内), 西川俊介(彦根市民病院  
内), 河北誠三郎(高槻日赤 内)

我々は、従来行われているジピリダモール(DP)負荷心筋シンチ法に関し、その虚血の検出力をさらに向上させる目的で、メトキサミン・ジピリダモール(M・DP)負荷心筋シンチを試み、運動負荷、DP負荷と比較検討した。

対象は、冠動脈造影を施行した狭心症患者で、M・DP負荷は、メトキサミンを点滴静注し、血圧が約20%上昇安定した時にAlbroらの方法に準じてDPを静注その後Tl静注し心4方向より負荷像、欠損のある場合は再分布像を撮影した。

その結果、M・DP負荷シンチ法は、運動負荷シンチ法と比較し同程度の検出力があり、M・DP負荷はDP負荷に比べ、虚血の診断に関して総合的により有用であると思われた。

**270** 運動負荷時Tl-201肺野集積と左心機能  
千葉大学第三内科 清水正比古, 唐木章夫  
石川隆尉, 山崎行雄, 佐野孝彰, 古川洋一郎  
富谷久雄, 外岡正英, 斉藤俊弘, 稲垣義明  
千葉大学放射線科 有水 昇

運動負荷Tl-201心筋スキャンにおいて負荷直後における肺野の高集積は運動中の肺うっ血を示唆する所見として知られている。今回我々は本法を施行した症例の運動中の肺動脈圧および左室駆出分画(EF)を測定し、負荷直後の肺野Tl-201集積との関係を調べた。対象は虚血性心疾患20例(労作性狭心症7, 陳旧性心筋梗塞13)で、運動負荷は定量負荷型臥位自転車エルゴメーターによる多段階負荷を原則として自覚的最大限度で行なった。最大運動時にTl-201を4mCi静注しさらに約1分の負荷を加え、約10分後に正面より胸部全体のシンチグラムを撮影した。このフィルム上の肺の集積度を視覚的に3段階に分類し、運動中にスワンガンツカテーテルを用いて測定した肺動脈圧およびEFと比較した。その結果、肺集積の見られる群は見られない群に比し最大負荷時平均肺動脈圧が高い傾向にあった。すなわち、運動負荷Tl-201肺野集積所見は左心機能障害を反映することが示唆された。

**271** 運動負荷心筋スキャンによる3枝病変を有する狭心症の評価

浜田星紀, 西村恒彦, 植原敏勇, 林田孝平,  
下永田剛(国循セン放診療部) 斉藤宗靖,  
住吉徹哉(同 内)

冠動脈多枝病変の診断における運動負荷心筋スキャンの有用性と限界について検討した。対象は3枝病変を有する狭心症(梗塞非合併)34例, 平均年齢59歳である。初期分布時の欠損像はDashらが指摘した3枝領域すべてを反映した症例は1例で、欠損像の出現に一定の傾向はなく、むしろ左前下行枝領域を中心に認める症例が多かった。欠損像の分布が相対的冠動脈狭窄度を反映した症例は13例で必ずしも冠動脈狭窄の程度と欠損像の分布は相関せず、負荷時運動量や側副血行路の関与が示唆された。心筋のWashout Rateの低下は31例(91%)に、またdiffuse slow washoutは20例(59%)に認めた。一方、胸痛、心電図変化の出現率はそれぞれ56%, 65%であった。そして4時間後に完全再分布を認めない症例が12例(35%)あり、多枝病変の診断において再分布完成時間に対する考慮が心筋スキャン上、梗塞、虚血の鑑別に必要なことが示唆された。

**272** 負荷Tl心筋イメージング法による冠動脈形成術後の再狭窄に関する検討

長谷川典昭, 久保 博, 矢野仁雄, 高木利明,  
出川敏行, 斉藤義昭, 酒井雅司, 平井寛則,  
石田恵一, 矢吹 壮, 町井 潔(東邦大三内)

冠動脈形成術(PTCA)後の再狭窄の時期を負荷Tl心筋イメージング法(Tl-IM)で検討した。対象は虚血性心疾患22例で再狭窄7例(I群), 再狭窄のない成功15例(II群)とし、トレッドミル負荷によるTl-IMを術前、術後一週間及び三か月後に、冠動脈造影を術前、術後三か月に施行した。シンチカメラは高分解能コリメーターを装着したSearle PHO/Gamma LFOVを用いた。虚血部の局所灌流量をROI法にて定量化し、regional uptake ratio(RUR)とし、術前、術後一週間、三か月後のinitial imageで比較した。

RURはI群では術前平均52±17%に対して術後一週間平均74±13%(P<0.05), 術後三か月平均63±15%, II群では術前平均57±19%に対して術後一週間平均77±17%(P<0.01), 術後三か月平均80±15%(P<0.01)となった。I群7例中術前と比較した術後一週間での改善は6例(86%), 三か月後の改善は1例(14%)のみであった。

Tl-IMによるPTCAの検討において、再狭窄は術後早期には起こり難く少なくとも術後三か月にわたって徐々に進行するものと推測された。