

273 臨床所見および長期予後からみた梗塞部再分布の意義

板金広, 斎藤宗靖, 大村延博, 小泉明人,
木村一雄, 住吉徹哉, 深見健一, 土師一夫,
平盛勝彦 (国立循環器病センター内科),
植原敏勇, 林田孝平, 西村恒彦 (同放診部)

負荷心筋シンチグラムにおける梗塞部再分布の意義については議論が多い。再分布を示す症例に梗塞後狭心症が多く見られるが、必ずしも両者は一致しない。近年 P T C A の適応の決定に本法における再分布所見が考慮されつつあり梗塞部再分布の意義を明らかにしておくことは重要である。今回、我々は左前下行枝一枝病変による心筋梗塞症 9 2 例を対象に梗塞部再分布と、臨床所見 (梗塞後狭心症の有無, 心電図変化) および予後 (梗塞の再発, 死亡) を対比した。9 2 例中, 梗塞部再分布陽性例は 5 1 例であった。再分布陽性例中, 梗塞後狭心症は 2 3 例にみられ, 内 1 1 例に P T C A が施行された。また再分布陰性中, 梗塞後狭心症は 5 例にみられた。再梗塞, 死亡例は各々 3 例, 2 例であった。梗塞後再分布は狭心症と密接に関係しているが、必ずしも全例に対応はなく、また現時点での予後に差がないことから、さらに症例を増して検討することが必要と考えられた。

274 ^{201}Tl 負荷心筋シンチグラフィーの 24 時間 delayed scan の意義に関する検討

中駄邦博, 塚本江利子, 川村直之, 藤森研司, 伊藤和夫, 古舘正徳 (北大 核) 後藤利昭, 飯田 哲 (砂川市立病院 放) 藤田克裕 (同 循内) 南須原浩一 (同 内)

107 例の被検者を対象として、 ^{201}Tl 負荷心筋シンチグラフィーの施行時に従来の 3 時間に加えて 24 時間 delayed scan の施行を試みその意義について検討した。3 時間と 24 時間の検査の間は被検者は原則として通常の 1/3 程度の節食は可とし安静を保たせた。24 時間 delayed scan のプロフィール曲線より 24 時間の redistribution と wash out ratio を得て、結果を 3 時間でのものと比較した。負荷後 3 時間では redistribution を認めず 24 時間で認められるようになった例は 12 例であった。24 時間の washout ratio は 3 時間値よりも高値をとり、normalize する傾向を認めた。これらの結果について冠動脈造影の所見と比較すると共に治療効果、手術適応、並びに心筋の viability の判定の指標としての有用性についての観点から考察を加えた。

275 心筋 viability の核医学的検討

渡辺 健, 池部伸彦, 小林泰彦, 青木 真, 中島均, 吉崎 彰, 浅原孝之, 近藤宣如, 犬塚 博, 阿部正宏, 田中 啓, 木村一博, 清見定道, 永井義一, 山沢埴宏, 伊吹山千晴, (東京医大 2 内) 村山弘泰 (同大放)

心筋梗塞患者における梗塞部心筋の viability を運動負荷心筋シンチ (Ex Tl) と心動態シンチ (BP) を用いて評価した。対象は前壁中隔梗塞患者 18 例で Ex Tl にて中隔に再分布を示す A 群 10 例、再分布を示さない B 群 8 例である。Ex Tl は通常の SPECT 法にて行った。BP は安静時 mLAO 像から中隔部位をさらに上、中、下部と 3 分割し各々について Regional EF (REF), Peak Ejection Rate (PER) を求め、両群間で比較検討した。結果は、Global な EF, PER は両群間で有意差はなかったが、REF, PER は上部で A 群 $31.9 \pm 7.5\%$, 及び 173.2 ± 63.6 , B 群 $20.8 \pm 4.8\%$, 及び 87.0 ± 28.2 と両者共有意に A 群で大であった ($P < 0.04$ 各々)。中部でも A 群 $35.5 \pm 12.9\%$, 及び 191.4 ± 88.9 , B 群 $22.9 \pm 6.7\%$, 及び 107.0 ± 40.4 と A 群で大きい傾向を示したが有意差はみられなかった。下部では両者共、両群間に差はみられなかった。

梗塞部位に Ex Tl で再分布を認める例では認めない例と比較して、viable な心筋が残存すると考えられ局所心機能に良好な影響を与えていることが示された。