322　負荷心筋シンチグラムによる経皮的冠動脈形成術（ＰＴＣＡ）後の再狭窄の検出

住吉徹哉，大村延博，斎藤宗靖，板金広，
小泉明人，木村一雄，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）

近年，ＰＴＣＡの有用性は一段と高まりつつあるが，再狭窄の出現は長期予後を論ずる上で最も重要な問題の一つとなっている。ＰＴＣＡ成功例に対し経時的に負荷心筋シンチグラムを施行し，再狭窄の検出における同法の有用性を検討した。

対象はＰＴＣＡ直後に症状の改善と，当該領域の再分布の消失を確認できた狭心症７７例である。３カ月および６カ月後に自転車エルゴメータによる負荷心筋シンチグラムを施行し，狭心痛（ＣＰ），心電図変化（ＳＴ），当該領域の再分布（ＲＤ）の有無を判定して，冠動脈造影所見と対比した。

平均１１.８ケ月の観察期間中，１５例に再狭窄が確認された（全体の２０％，冠動脈造影再検例の４４％）。臨床症状の出現前にＲＤ陽性となった２例を含め本法の感度，特異度はそれぞれ１００％，８９％で，ＣＰの６２％，８９％，ＳＴの６２％，９４％に比べ優れていた。本法はＰＴＣＡ後の経時的追跡に極めて有用である。

323　Tl-201心筋シンチによるPTCAの評価－Treadmillおよび LVGとの比較検討

山口浩士，有馬新一，川瀧正光，川添康郎
窪田一之，田中弘允(鹿大　一内)

PTCA成功例につき，PTCA前後に運動負荷Tl心筋シンチを行ない，Washout rate (WR)，Tl Lung uptake (LU)を求め，Treadmill，LVG (EF，% shortening) と比較検討した。症例は62例うちAP 32例，OMI 30例，LAD 40例，RCA 14例，LCX 16例，羅患枝数別ではSVD 40例，DVD 22例であった。PTCA前における虚血の検出率はWRが最も高く(83.9%)，次いでSPECTによる視覚的診断(77.4%)であり，Treadmillは前２者に比し低値(51.6%)であった。又AP群ではTl，Treadmillとも術前陽性例が多かったがOMI群においてはTlのみの陽性例が多かった。AP群でも多枝疾患の陽性率は１枝疾患に比し低値であった。又WR，LUおよびTreadmill (RPP) はPTCA後に有意な改善を示し，特にWRにおいて著明であった。しかしLVGでは有意な改善は認められなかった。しかし器質的狭窄が75%以上の群においては，WRの有意な改善(P＜0.001)が認められたが，75%未満の群では認められなかった。

324　急性期に経皮的冠動脈形成術（ＰＴＣＡ）を施行した心筋梗塞のＴ１－２０１心筋シンチ像

新井英和、東条　修、齊藤　滋、中島　紘
久堀　周治郎（関西労災　内）

心筋梗塞急性期にPTCAを施行した例におけるTl-201心筋シンチ像の特徴を観察した。　対象は、４６例のPTCAを施行されたAMI のうち、発症５週以内に心筋シンチを撮像しえた３４例である。心筋シンチとほぼ同時期に冠動脈撮影も施行した。　＜開存群＞　PTCA後も再閉塞を認めなかった２８例中１４例では、intial image で灌流欠損域を認めず、残り１４例中８例でも灌流欠損域を認めるもののTl-201の取り込みは、良好に保たれていた。残り６例では梗塞部位に著明な灌流欠損域を認めたが、３例では同部の再分布を認めた。Tl-201の取り込みが保たれていた２２例中１１例でいわゆる逆再分布を認めた。　＜閉塞群＞　PTCA施行部位が閉塞していた６例は、いずれも著明な灌流欠損域をもち、再分布が認められたのは２例であった。逆再分布は、認めなかった。　＜Follow up＞ 開存群１２例で４月以上経過した後に心筋シンチを撮像した。悪化した例が３例あったがいずれも再狭窄例であった。残り９例はいずれも無欠損ないし改善を示した。

AMI に対するPTCAは、有用。シンチ像は、逆再分布が特徴的。Follow up に心筋シンチは、有用。

325　梗塞領域へのＰＴＣＡの効果：Tl心筋イメージング法によるＣＡＢＧとの対比検討

久保　博，矢野仁雄，長谷川典昭，出川敏行，
樫田光夫，酒井雅司，平井寛則，石田恵一，
矢吹　壮，町井　潔（東邦大　三内）

梗塞領域に施行した冠血行再建術の２方法－冠動脈形成術（PTCA），冠動脈・大動脈バイパス術（CABG）－による心筋灌流量増大と壁運動異常改善の対比検討を目的とした。PTCA 12例（Ⅰ群）とCABG 11例（Ⅱ群）の23例を対象とした。術前後に負荷Tl心筋イメージング法（Tl-IM）とX線左室造影（LVG）を施行し，各群をさらに梗塞領域の再分布の有無により再分布群（$Ⅰ_A$ 8例，$Ⅱ_A$ 7例），非再分布群（$Ⅰ_B$ 4例，$Ⅱ_B$ 4例）に分けた。Tl－IMより前壁領域の局所灌流量をROI法からregional uptake ratio(RUR)として求め，術前後のinitial imageで比較，LVGより局所壁運動regional fractional shortening(RFS)を算出し術前後で比較した。①RURは$Ⅰ_A$で術前平均60±16%から術後平均77±16%(P＜0.01)，$Ⅱ_A$で56±11%から78±6.7%(P＜0.01)へと有意に上昇したが，$Ⅰ_B Ⅱ_B$では有意差がなかった。②RFSは$Ⅰ_A$で術前平均16±4%から術後平均23±3.7%(P＜0.01)，$Ⅱ_A$で17±6.5%から22±3.7%(P＜0.05)へと有意に上昇したが，$Ⅰ_B Ⅱ_B$では有意差がなかった。　梗塞領域に再分布を認める症例ではPTCAによりCABGと同程度の心筋灌流増大と壁運動異常改善が認められた。

Presented by Medical*Online