

分け、各セグメントごとの平均カウントおよび washout rate を算出し、カラー表示した。この立体は任意の角度に回転させ表示することが可能である。狭心症例と正常対照例を対象に以上の方法により得られた結果を従来の視覚判定法と Bull's eye とで比較した。その結果立体表示法は形態が本来のものに近似しているため病変の部位判定が容易となり見落としが少なくなった。また虚血の検出感度も従来のものを上回る傾向にあった。欠点としては立体表示のため Bull's eye のごとく一度に全周を表示できないことがあげられる。

9. 負荷 ^{201}Tl 心筋シンチグラムにおける再分布領域壁運動の検討

大島 茂	小山 幸男	桜井 文雄
岡本 正司	飯塚 利夫	今井 進
神田 洋	鈴木 忠	村田 和彦

(群大・二内)

井上登美夫 佐々木康人 (同・核)

運動負荷 ^{201}Tl 心筋シンチグラム、SPECT 像にて持続性あるいは一過性欠損を認めた虚血性心疾患患者 60 例について、欠損領域の壁運動を検討した。完全再分布領域の壁運動は 28 例中正常 11 例、hypokinesia 14 例であったが、3 例で akinesia を示した。不完全再分布、持続性欠損領域では壁運動の正常例はなかった。完全再分布で akinesia の 3 例はいずれも心内膜下梗塞で、壁運動が正常な完全再分布の心内膜下梗塞群との間に、臨床所見の差はなかった。これら akinesia 症例 3 例中 2 例に PTCA を施行したところ、壁運動の改善をみた。

以上、再分布領域の壁運動は多くの症例で保たれており、また、akinesia 例においても冠灌流改善後に壁運動の改善がみられたことより、 ^{201}Tl 心筋シンチグラムは心筋の viability の判定に有用である。

10. 救命センター内における $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMDP による急性心筋梗塞の評価

河村 康明	岡本 淳	若倉 学
奥住 一雄	山崎 純一	森下 健

(東邦大・一内)

上嶋権兵衛 (同・救命救急セ)

急性心筋梗塞を救命救急センター内の RI 管理区域で早期に施行することは診断予後決定上、重要である。

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMDP (hydroxy methylene diphosphonate) 32 例に心筋シンチグラムを施行し、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP 25 例と比較検討した。2 時間、3 時間の胸骨・肋骨・肋間 (バックグラウンド) の uptake, 変化率は両者間に差を認めない。また Parkey 分類 2 度以上の陽性率もほぼ同等であり、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMDP が臨床診断に有用であると考えられた。同時に、血栓溶解療法の有無、側副血行路の有無による診断率の差を検討し興味ある知見を得た。救命救急センター退室後、SPECT 診断可能であった症例につき planar image と比較すると、max CPK 500~1,000 の比較的狭い梗塞領域に対して陽性率の上昇が認められた。

11. ^{67}Ga -DFO-DAS-Fibrinogen の臨床応用

渡辺 俊明	大嶽 達	百瀬 敏光
西川 潤一	飯尾 正宏	(東大・放)
安原 洋	大橋 重信	(同・一外)
高山 豊	白川 元昭	多田 祐輔

(同・二外)

^{67}Ga -DFO-DAS-Fibrinogen (^{67}Ga -Fib) の血栓描出能につき、動脈血栓症例を中心に臨床的検討を加えた。全症例に skin test を行った後、 ^{67}Ga -Fib を 2 mCi 静注し、原則として 1 日後および 2 日後の 2 回撮像した。

術前症例は大動脈瘤を主体とした 9 例である。このうち手術所見または他検査で血栓の存在を認めた 7 例中 5 例 (71%) に陽性像を得た。手術で血栓を認めなかった 1 例では 1 日後のスキャンにて大動脈への集積を認めたが 2 日後のスキャンで集積の相対低下を認め、血液プールによるものと判断できた。グラフト術後 11 症例 17 グラフト中 13 グラフト (76%) に陽性像を認めた。グラフトの種類により集積の程度に差が見られ、グラフト内面