52 心筋炎におけるＳＰＥＣＴ心機能マップによるTl-201 uptake の検討

佐藤圭 子[1],杢野浩司[1],内田睦郎[1],内海仁司[1],佐藤裕之[1],三山博司[1],中田八洲郎[1],山口 洋[1],岡田了三[2],有村信一[3],荒川佳也[3],長瀬勝也[3]（順天堂大学循環器内科[1],同心臓血管病理研究室[2],同放射線科[3]）

心筋炎における炎症の程度およびその拡がりを臨床的に評価することは必ずしも容易ではない。そこで臨床的および心筋生検にて心筋炎と診断された16症例を対象に島津製シンチパック2400を用いBull's eye心臓機能マップ（Extent map, Severity map）を作成、スコアー化し、左室造影検査・心臓超音波検査と比較検討した。

Extent mapでは、全例で取り込み低下部分が散在性に存在し、その分布は冠状動脈病変では説明困難であった。うち6例では塊状のTl取り込み低下領域を伴ったが、これは壁運動異常が極めて強い部位や壁厚が減少した部位に一致していた。一方、Severity scoreと左室駆出率との間に有意な負の相関を認めた。

以上より、本法は心筋炎の傷害の程度と拡がりを視覚的に把握でき、さらに左室機能もある程度推定しうることより臨床上有用と思われる。

53 肥大心における心筋壁厚の展開図表示法による定量評価の試み

堰合恭弘，沢井通彦，村山 晋，丹野恒明，三国谷 淳，小野寺庚午（弘大 2内），西沢一治（弘大 放），岡本勝博（弘前市立 内），鎌田 斉（同 放部）

我々は，これまで201-Tl心筋SPECT による虚血領域の展開図表示法を考案し報告してきた（弘前医学:37:1985）。今回，これを心筋壁厚の評価に応用し壁厚分布図の試みを行った。SPECT 像より短軸断層像を求め36方向の放射状のprofile curve 求めた。1ピクセル2.8mm 間隔で各line上の全画素のカウントを求め1断面で最高カウントを示した画素を100%とする方法で全画素の%カウント算出した。心筋壁厚の算出には，cut off法を用いファントムモデルよりcut off level を決定し，各line上で外輪と内輪をもとめそのピクセル数の差を壁厚とした。cut off level は10mmの壁厚のファントムのシンチ像で4ピクセルの壁厚になるように決定した。そのcut off level は，およそ70% であった。心尖部の評価には，左室長軸矢状断層像，左室長軸水平断層像の中心を通る2断面を用いて評価した。以上のような方法で各壁厚をもとめピクセル数に応じてカラー表示をした。さらに肥大心において心エコーと対比しその有用性について検討した。

---

54 負荷心電図 Additional ST低下と心筋虚血に関する検討

下永田剛、西村恒彦、植原敏勇、林田孝平、木原浩一（国循セン 放診部）、斉藤宗靖、住吉徹哉（同 心内）

負荷心電図 Additional ST低下が心筋虚血を反映するか、運動負荷心筋スキャンにて検討した。対象は、負荷心電図 Ad ST低下を示した虚血性心疾患（IHD）群；MI 61例、AP 42例、RBBB 8例、LBBB 8例および高血圧性心疾患（HHD）群 24例である。運動負荷心筋スキャンにて、Ad ST低下による一過性欠損像の検出率（Sensitivity,Specificity）は、IHD群にて各々MI群（79％,13％）、AP群（79％，33％）、LBBB群（100％，100％）、RBBB群（100％,0％）であり、HHD群にて（0％,46％）であった。Additional ST低下は、IHD群にて脚ブロックの有無にかかわらず心筋虚血を反映するが、左脚ブロック例を除き Specificityは低く、HHD群にて心筋虚血を反映しないことが示された。

55 心筋梗塞（下壁）急性期の胸部誘導におけるＳＴ降下の成因 —^{201}Tlシンチを用いての検討—

野口澄子[1]，丸岡隆芳[2]，薄元 茂[2]，小澤 興[2]，山田 斉[1]，後藤英道[1]，嶽山陽一[1]，新谷博一[1]，古賀 靖[3]（昭和大学第三内科[1]，東京船員保険病院内科[2]，昭和大学藤が丘病院放射線科[3]）

下壁梗塞23例に負荷^{201}Tl心筋シンチと冠動脈造影（CAG）を施行し，梗塞急性期における胸部誘導でのＳＴ降下の成因，とくに虚血との関連を検討した。

梗塞発症時心電図胸部誘導で虚血型でかつ2.0㎜以上のＳＴ降下を認める例をⅠ群，認めない例をⅡ群とし，負荷シンチ所見は前壁を視覚的に判定し，灌流欠損なし（ＮＤ），固定性欠損（ＰＤ），再分布（ＲＤ），逆再分布（ＰＲＤ）の4群に分類した。

Ⅰ群で前下行枝（ＬＡＤ）に≧75％の狭窄があり，ＲＤを示す例が5例，≦50％の狭窄でＮＤを示す例が4例であったが，有意狭窄がありシンチ所見がＮＤの症例も3例存在した。Ⅰ群14例中ＮＤ7例，ＲＤ6例でＲＤ例は全例ＬＡＤに≧75％の狭窄を有した。

以上より，下壁梗塞発症時の胸部誘導における高度のＳＴ降下には，虚血を成因とする例が混在し，とくにシンチ上再分布を示す例はＬＡＤに75％以上の狭窄を有することが多く，ＣＡＧの施行は不可欠であり，慢性期においても厳重な管理が必要である。

Presented by Medical*Online