60 ^{201}TICl負荷心筋シンチグラフィー24時間delayed scan像の意義に関する検討（第2報）

中馱邦博[1]，塚本江利子[1]，川村直之[1]，伊藤和夫[1]，古舘正從[1]（北大 核），飯田哲[2]，後藤利昭[2]（砂川市立 放），那須原浩一[3]（同 内），藤田克裕[4]（北大 循内）

^{201}TICl負荷心筋シンチグラフィー24時間delayed scan像の意義について前回に引続き検討を加えた。再構成像のprofile curveより負荷後 3時間及び24時間でのredistribution 及びwash out rateを得て、虚血性心疾患症例のPTCAやgraft手術の適応や血管選択の判定に際しての有用性、虚血性心疾患と心筋症弁膜疾患での傾向の差違について検討すると共に、PTCA施行例か保存的治療下で経過観察されている症例中、治療前後で負荷心筋シンチグラフィと冠動脈再造影が施行された20例を対象とし、治療効果判定ないし再狭窄の予測等、経過観察における意義を検討した。^{201}TICl負荷心筋シンチグラフィは支配領域におけるRI分布の差や治療に伴う変化を鋭敏に反映し、虚血性心疾患患者のfollowにおいても血管造影と相補的な有用性を有するものと考えられた。

61 ^{201}TlCl運動負荷心筋シンチグラフィにおけるIschemic score算出の試み－washout rateとの比較による検討－

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

^{201}TlCl運動負荷心筋シンチグラフィにおいて、washout rateを算出する定量診断の有用性が随分指摘されてきたが、一方ではその限界・問題点も明確にされつつある。すなわちwashout rateは負荷時に心筋に取り込まれた^{201}TlClが一定時間後にどれだけ減少したかを表わす指標であるが、虚血の程度に左右される他に、運動負荷量、心機能、再分布までの状態にも影響される。そこでこの絶対的な指標であるwashout rateに加えて相対的な指標である%washout rateと%Tl uptakeを算出し各々をスコア化してそのスコアを加算したものをischemic scoreとし、虚血の診断に応用し、washout rateと比較して診断精度を検討した。この結果、冠動脈1枝障害においてはischemic scoreはwashout rateよりも明らかに優れた診断精度を示した。冠動脈2枝障害においてもischemic scoreはwashout rateよりやや優れた診断精度を示した。一方、冠動脈3枝病変では、%washout rateと%Tl uptakeの相対的示標が虚血を検出し難いためischemic scoreにおいてもwashout rateのスコアが大きく影響しており、診断精度に有意差はなかった。

62 虚血性心疾患における冠動脈側副血行路の有する意義－運動負荷心筋スキャンによる定量的評価を用いて－

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）

左前下行枝1枝病変（完全または亜完全閉塞）を有する狭心症（AP）29例および心筋梗塞（MI）37例にて、冠動脈側副血行路（CV）の有する意義を負荷心筋スキャンを用いて検討した。冠動脈造影上、CV良好群（G群）；AP 19例、MI 23例、CVの良好でない群（NG群）；AP 10例、MI 14例に分類した。Circumferential profile analysisを用い、タリウム虚血スコア（TIS）および欠損Score（DS）を求め、定量的評価を行った。AP群MI群にてTIS（G群、NG群）は各々（66±24，56±26）、（51±33，44±23）と両群ともに有意差はなかった。一方、MI群にてDS（G群、NG群）は各々31±16，45±19とG群はNG群に比し有意に低く（P<0.05）、左室造影より求めたLVEF（G群，NG群）は各々、50±12，40±10とG群はNG群に比し有意に高値を示した（P<0.05）、良好なCVは心筋虚血を軽減させないが、心筋梗塞における梗塞巣の縮小と、左心機能の保持に寄与することが示唆された。

63 ドブタミン負荷心筋シンチグラフィ 梗塞部ST変化及び断層心エコー図との対比検討 —

尾林 徹，梅沢滋男，全 栄和，稲田美保恵，是永正義，金山正明，*谷口興一（横須賀共済病院内科，*東京医科歯科大学第2内科）

心筋梗塞症例に対しドブタミン負荷心筋シンチグラフィを施行し、同時記録した断層心エコー図による壁運動と、梗塞部ST変化を対比検討した。対象は発症後1カ月から12カ月の前壁梗塞8例、平均66歳、安静時EF45±9%である。（結果）(1)負荷量は20～40μg／Kg／minで、全例、安全にドブタミン負荷を終了しえた。(2)負荷時Double productは平均16,500±3,000まで上昇した。(3) Planar像及びSPECT像により梗塞部の再分布は5例に認められ、虚血が誘発された。(4) V_1、V_5誘導におけるST変化は、上に凸のST上昇3例と下に凸のST上昇5例の2つに大別され、再分布例はすべて後者の変化を示した。(5)断層心エコー図による梗塞部の壁運動は、不変あるいは改善を示し、normokinesisに改善した6例のうち5例で当該部位の再分布を認めた。梗塞部周囲の虚血と壁運動とは必ずしも関連していなかった。

Presented by Medical*Online