

Table 1

	LAD		RCA		LCX		1枝		2枝		3枝	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
Sensitivity	72	71	73	94	50	35	87	87	69	62	48	62
Specificity	100	83	40	32	92	94	57	67	62	62		
Accuracy	77	71	54	60	57	66	67	73	67	62	48	62

(%)

(I: SPECT 定性, II: Bull's-eye 定性)

において RCA, LCX とともに上昇を認めた。また LAD においては, ST, SP, ACC とともに SPECT の方がやや良好であった。罹患冠動脈数の ACC に関しては, 3 枝病変で特に向上がみられた。以上より従来の SPECT を用いても検出率の悪かった LCX 領域や 3 枝病変において正診率が向上し, SPECT に Bull's-eye 法を併用することは有用であると考えられた。

25. 虚血性心疾患における SPECT 展開図の定量的診断法の臨床的意義

神島 宏 栗本 透 島田 智好
 稲田 光夫 (関西医大・二内)
 西山 豊 (同・放)

SPECT 展開図における左回旋枝 (LCX) 灌流域と病変部位による虚血領域の広がりについて CAG 所見を用いて検討した。

対象は CAG 上 LCX に AHA 分類 90% 以上の有意狭窄を認める冠動脈疾患 19 例 (segment 12 病変例 4 例, segment 13 近位部病変例 15 例) で, 全例運動負荷 TI-201 心筋 SPECT で側壁を含む領域に defect を認めた。segment 13 症例を R-dominant (13 例), L-dominant (5 例) に分類し, さらに R-dominant 症例のうち RCA が下壁の大部分を支配するものを type A (8 例) LCX によるものを type B (5 例) とした。SPECT 初期分布短軸像の circumferential profile から展開図を作製し 65% max count 以下の領域を defect と診断した。展開図における segment 12, segment 13 病変の defect の部位と広がりから LCX 灌流域は展開図上側壁を中心として一部前壁と下壁を含む領域に相当した。type B は type A に比べ下壁領域の灌流域の広がりを認めた。また L-dominant 症例では灌流域は中隔下壁側や心尖部にも認められた。また展開図上 LCX 灌流域内に認められた defect pattern

から LCX 近位部病変と遠位部病変の鑑別が可能であった。これまでの検討とあわせ展開図の虚血領域の広がりから責任冠動脈病変部位とその末梢の分布を同定することが可能であり, 展開図定量診断の臨床的有用性が確認された。

26. ²⁰¹Tl-SPECT 像の定量解析 (第 2 報)

——局所壁運動との対比——

片平 敏雄 中村 隆志 岡室 周英
 辻 康裕 高橋 徹 国重 宏
 (松下記念病院・三内)
 堀 英美 八木 勝己 田中 庸干
 友田 文子 高木 研二 (同・RI 室)

TI-201 心筋 SPECT 像により, 梗塞心の局所壁運動の推定が可能か否かを検討した。陳旧性心筋梗塞症 24 名の ²⁰¹Tl-SPECT 短軸像 (6 mm スライス) を, 心尖部, 心室中部, 心基部のおおの 3 スライスにて加算画像を作成した。この加算画像に対し, Circumferential profile curve (CP curve) を作成し, これより局所の梗塞の深さの指標として, regional Ischemic Quotient (regional IQ) を算出した。IQ とは, 正常者より求めた m-2 SD 以下の全面積で, 対象者の CP curve のうち m-2 SD を下回る面積を除し, これを % 表示したものである。これを局所ごとに求めたものが, regional IQ となる。

今回は, X 線左室造影法による AHA 分類の局所壁運動の評価と, regional IQ とを比較し, AHA 分類の各 segment において, 局所壁運動異常が強まるほど, regional IQ が高値を取ることを示した。

TI-201 心筋 SPECT 像により, 梗塞心の局所壁運動の推定は可能であり, regional IQ はその指標として有用である。

27. 運動負荷時 ²⁰¹Tl washout rate に影響する因子の検討

成田 充啓 栗原 正 村野 謙一
 宇佐美暢久 (住友病院・内)
 本田 稔 友延 正弘 金尾 啓右
 (同・アイソトープ)

運動負荷 ²⁰¹Tl 心筋 SPECT による冠動脈疾患 (CAD) の診断上, TI washout rate (WOR) の異常を知ることは