422 冠動脈疾患患者における運動負荷時左室駆出率の反応性と心筋灌流との関連性

政金生人[1]，殿岡一郎[1]，金谷 透[1]，佐藤 聡[1]，目黒光彦[1]，竹石恭知[1]，千葉純哉[1]，山口佳子[1]，星 光[1]，立木 楷[1]，安井昭二[1]，駒谷昭夫[2]，高橋和栄[2] （山形大学第一内科[1]，同放射線科[2]）

運動負荷に対する左室駆出率の反応性（ΔＥＦ）に心筋虚血の広がり及びその重症度がどの程度の関連性を持つかを検討した。運動負荷ファーストパスＲＮＶ及び心筋シンチグラムをほぼ同時期に施行し得た冠動脈疾患患者５２例を対象とした。心筋シンチに於ては左室を６分割し、各分割毎にwashout rateの相対的低下度を示す再分布率（ＲＤＩ）を求めた。ＲＤＩが正常のｍ＋ＳＤ以上を示す分割を虚血領域とし、各症例においてその分割数およびそのＲＤＩの加算値（ΣＲＤＩ）を算出した。ΔＥＦと虚血分割数との間にはr=-0.45（p<0.01)とある程度の関係を認めたが、ΔＥＦとΣＲＤＩの間にはr=-0.65（p<0.01)とより強い関連があった。従って、ΔＥＦは心筋虚血の広がりのみでなく、その重症度によってさらに規定を受けるものと考えられた。

423 急性心筋梗塞における左室駆出率および位相解析の経時的推移と罹患冠動脈病変の関係について

木下栄治，弘瀬哲，今岡千栄美，五島雄一郎，（東海大学第１内科）
鈴木豊（同放射線科）

急性心筋梗塞（AMI）における，左室駆出率を中心にRI諸指標の経時的推移と，罹患冠動脈病変との関係を明らかにすることにある。対象はAMI患者73例（平均58才），発作5～14日と3～6週に安静時RI心室造影を施行し，左室全体駆出率の差が5％以上増大群（EF1），5％未満群（EF2）に分類した。冠動脈病変は多枝病変群（MVD），一枝病変群（SVD），側副血行路の有無でC1群，C2群に分類した。この分類した群で，急性期，慢性期の患側駆出率（REF1），対側駆出率（REF2），PER，PFR，位相解析のSDの推移を比較検討した。EF1群ではREF1，REF2とも増大したが（P＜0.01），EF2群は不変であった。またSDの推移も同様であった。（P＜0.05）他のパラメータは有意差を認めなかった。またREF1はSVD群で，REF2はMVD群で有意な増大を示した。（P＜0.01）C1群とC2群では，C2群でREF1，REF2に有意差を認めた（P＜0.01）。以上の事より左室駆出率の推移は罹患冠動脈病変と密な関係があり，側副血行路や，罹患冠動脈病変の動態をある程度推定しうると考えた。

424 初回急性心筋梗塞のうち糖尿病合併例の回復期心機能について

北角博道[1]，清水完悦[1]，望月俊直[1]，川口竹男[1]，河野道世[1]，尾形長雄[1]，義沢雄介[1]，倉持公博[1]，川野龍彦[1]，布川慎一郎[1]，露崎輝夫[1]，野呂忠慈[1]，木川田隆一[1]，中沢圭司[2]，石井勝己[2]（北里大学内科[1]，同放射線科[2]）

糖尿病は冠動脈疾患の危険因子の１つであるが，虚血心での心機能への影響は明らかでない。そこで初回貫壁性急性心筋梗塞（MI）例の回復期（発症約１ヶ月後）に循環動態を検討した。対象は112例のMIで，これらを糖負荷試験より正常型57例（N群），境界型37例（B群），糖尿病型18例（D群）に分けた。なお，３群間には急性期peak CPK値には差がなかった。このうち60例に1.0Watt／kg の臥位エルゴメータ試験を行ない負荷時の心機能も検討した。RI multigate法により左室駆出率（EF），拡張期指標PFR等を求めた。N群の安静時EFは38％±13（SD），B群37±13 D群42±14とPFR同様３群間に差がなかった。D群では負荷時の心拍数の増加が抑制されていたが（P＜0.01），そのさいEFは３群に有意な違いを認めなかった。糖尿病を合併した心筋梗塞例の安静時，1.0Watt／kg負荷時の心機能は少なくとも回復期においては，大きな影響をうけているとは考えにくい。

425 陳旧性心筋梗塞における運動負荷^{99m}Ｔｃ－ＲＢＣ心プールシンチグラフィーの有用性

久保田修平[1]，太田直樹[1]，新井昌史[1]，滝野 豊[1]，飯塚利夫[1]，今井 進[1]，鈴木 忠[1]，村田和彦[1]，井上登美夫[2]，佐々木康人[2]，（群馬大学第２内科[1]，同核医学[2]）

陳旧性心筋梗塞６１例と正常対照１９例に、臥位エルゴメーターを用い運動負荷^{99m}Ｔｃ－ＲＢＣ心プールシンチグラフィー及び運動負荷^{201}Ｔｌ心筋シンチグラフィー（ＳＰＥＣＴ）を施行し、安静時の左室駆出率（ＬＶＥＦ）、運動負荷時ＬＶＥＦ反応と心筋シンチグラム上の一過性欠損及び虚血性ＳＴ変化との関連につき検討した。陳旧性心筋梗塞の安静時ＬＶＥＦは、正常対照に比し有意に低下していた。陳旧性心筋梗塞例で運動負荷時にＬＶＥＦ正常反応（上昇６％以上）を示したもの１９例及び、ＬＶＥＦ異常反応（上昇６％未満）を示したもの４２例における一過性欠損と虚血性ＳＴ低下の出現率は、それぞれ２６％、２１％及び８６％、７３％で、いずれもＬＶＥＦ異常反応群に高率であった。以上、運動負荷^{99m}Ｔｃ－ＲＢＣ心プールシンチグラフィーは陳旧性心筋梗塞の心機能評価のみでなく、運動負荷時の一過性虚血の診断にも有用と考えられた。

Presented by Medical*Online