

426 虚血性心疾患の運動負荷回復期の左室機能
飯塚利夫¹, 岩瀬 孝¹, 岩崎 勉¹, 岡本正司¹, 今
井 達¹, 神田 洋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)

有意冠狭窄を有する虚血性心疾患45例に運動負荷²⁰¹Tl心筋シンチグラフィ(SPECT)、運動負荷^{99m}Tc-RBC心プールシンチグラフィを施行し、亜最大運動負荷時及び回復期(3、10分)の左室機能反応と²⁰¹Tl心筋欠損領域の拡がり、冠動脈造影所見との関連を検討した。正常対照群の左室駆出率(LVEF)は負荷時及び回復期3分まで増加しつづけ10分後に低下した。虚血性心疾患において運動負荷心筋シンチグラム上、持続性欠損のみを示した群では、LVEFは低値であったが、その反応様式は対照群と同様であった。一方、一過性欠損のみないは一過性欠損と持続性欠損を示す群では、LVEFは運動時低下し、回復期3分で著明に上昇した。なお、10分後のLVEFは他群と同様に低下した。これらLVEF異常反応は左室前壁の一過性欠損及び前下行枝病変例で著明であった。以上、心筋虚血症例のLVEF反応は運動負荷時に有意低下するとともに回復早期には顕著に上昇し、その成因として虚血の改善と後負荷の減少が考えられた。

427 陳旧性前壁梗塞(OAMI)における陰性U波
(NU)の核医学検討
兼本成斌¹, 今岡千栄美¹, 木下栄治¹, 井出満¹, 鈴木豊²,
五島雄一郎¹ (東海大学第1内科¹, 同放射線科²)

〔目的〕OAMIにおけるNUの臨床的意義を明らかにする。〔方法〕OAMI24例(平均51才)をV4-6誘導に示されるU波の極性により、陽性U(PU), 平坦U(FU), NUの3群に分類した。対照は心肺に異常のない5例。Tl²⁰¹-心筋シンチグラフィ(TMS), 心電図同期式Tc^{99m}-心室造影法(RNV)を安静時(RS), 運動負荷中(EX)に施行した。TMSから心筋灌流指数(TMPI), RVGから全体(G), 区域(R)EFを計測した。〔結果〕TMPIはPU43±2(mean±SD), FU38±5, NU31±10と順に有意差をもって低値をとった。RS-RGEFはそれぞれ0.49±0.16, 0.46±0.09, 0.43±0.20とPUに比べNUが明らか(P<.05)に低値をとった。EX時にはNUが0.40±0.21と低下した。心尖下壁部のRS-REFはPUから順に0.64±0.30, 0.62±0.24, 0.48±0.21と低下した。同部はEX時にPUで0.74±0.23と上昇したのに対し、NUは0.37±0.33と低下した。

〔結論〕OAMIのU波は左室機能と密接な関係がある。とくにNUは心尖部を含む広範な前壁梗塞の指標であることが明らかにされた。

428 心内膜下梗塞におけるTL-201心筋シンチ
グラフィの定量的表示法とTc-99m心プールイメージ
ングの拡張期指標の診断的有用性

村松俊裕¹, 木下信一郎¹, 西村克之², 山下三朗¹,
香中伸一郎¹, 宮前達也², 土肥豊¹, (埼玉医大第2内
科¹, 同放射線²)

収縮機能正常の心内膜下梗塞(SMI)で、より良い診断を得る目的から、SMI10例と健常群9例でTL-201心筋シンチグラフィとTc-99m心プールイメージングの各拡張期指標を比較検討した。まずTc-99m心プールイメージングから拡張期指標として、TPF, PFR, 左室最大充填速度(1/3FR), 左室平均充填速度(1/3FR_m)を求めた。各拡張期指標中では、1/3FR_mのみがSMI群で健常群より有意に低値を示し、1/3FR_mを1.18sec⁻¹未満とした場合、SMIの有病正診率(Pse)は80%、無病正診率(Psp)は80%であった。TL-201心筋シンチグラフィからは、M-2SDを正常下限としたBull's eye表示法を用いた。SMIのPseは80%、Pspは100%であった。ここで1/3FR_mとBull's eye表示法の併用では、Pseは100%となった。以上、SMI診断では、1/3FR_mとBull's eye表示法の併用がより有用なものと考えられた。