

軸像再構成, radial SPECT 法)にて初期像を撮像し, 3時間後に同再分布像を撮像した。この結果(表参照), 肉眼的観察で, 4例に心筋血流分布異常がみられ, TI-201 washout の低下は2例にみられた。

以上より, 心機能低下以前にすでに心筋血流異常あるいは心筋線維化が局所的に出現していることが知られた。Planar 法に比べて, 本検出には SPECT の方が適すると考えられた。PSS の冠微小循環障害の検出における Dip 負荷心筋シンチグラフィの有用性が示された。

28. 拡張型心筋症における心筋血流マップの有用性

足立 至	赤松 久司	大上 和宏	
秋田 和彦	山田 満	虎谷 一仁	
竹内 正保	河合 武司	赤木 弘昭	(大阪医大・放)
蓬萊 卓磨			(同・一内)
楠川 順也			(同・三内)

拡張型心筋症は, TI-201 心筋シンチにて種々の部位に欠損を有すると言われている。今回われわれは, 7例の拡張型心筋症例にジピリダモール負荷 TI-201 心筋シンチを行い, 心筋血流マップを作成し種々の部位に出現する欠損を一枚の画像に集約するよう試みたので報告する。対象の7症例は全例男性で平均年齢47歳, 平均駆出率は36%である。方法はジピリダモール0.142 mg/kg/min を4分間にて投与後, TI-201 (2 mCi) を静注。10分後より ZLC-7500 型ガンマカメラにて SPECT 像および planar 像を撮像し, 3時間後安静時にも同様の撮像を行った。SPECT 像より短軸断層像を再構成し, 得られた短軸断層像より心筋血流マップ (bull's-eye map) を作成した。

拡張型心筋症7症例のうち5症例に SPECT 像にて負荷直後, 安静時ともに欠損を認め, 心筋血流マップにて欠損部を良好に描出し得た。washout 像にては負荷直後, 安静時の像にて欠損を有する5症例のうち4症例に斑状の再分布を認めた。また, 1症例は均一な washout 像を呈した。負荷直後, 安静時像にて欠損を呈さない症例は2例であったが, そのうち1例は washout 像にて斑状の再分布を呈し, 残り1例は均一な washout 像を呈した。

症例数が少なく十分な検討はできなかったが, 拡張型心筋症では心筋血流マップにて4つのパターンがあるこ

とが明らかになった。今後, 症例を重ね心駆出率, 心筋生検との相関の有無を検討し予後判定の一助になることを期待したい。

29. 心室中部閉塞性肥大型心筋症における心電図同期²⁰¹Tl-ECTの有用性の検討

松原 欣也	宮下 結佳	岩波 実	
馬本 郁男	辻 光	北村 誠	
岡嶋 泰	宮尾 賢爾		(京都第二赤十字病院・内)
小寺 秀幸	村田 稔		(同・放)
北村 浩一	中村 隆志		(京府医大・二内)

心室中部閉塞性肥大型心筋症 (MVO) 3例に心電図同期²⁰¹Tl-ECTを施行し, その有用性を検討したので報告する。使用した装置は東芝製 GCA-901A (SPECT 装置) および GMS-550U (データ処理装置), データ収集には²⁰¹Tl 4 mCi を使用し, 心電図非同期²⁰¹Tl-ECT (non-gated ECT) は1方向30秒, 6度ごと30方向で収集, 心電図同期²⁰¹Tl-ECT (gated ECT) は1心拍を8~11分割し1方向50秒, 6度ごと30方向で収集した。画像再構成は Shepp & Logan のフィルターを用い, スライス厚 5.3 mm で Transaxis, Vertical long axis, Horizontal long axis, Short axis の4方向で作成した。断層心エコー図法にては3例ともに心室中部に著明な肥大を認め, 同部位で収縮期に cavity obliteration を示したが, 心尖部腔は1例でしか確認し得なかった。超音波ドップラー法では心室中部でそれぞれ最高流速 2.6 m/sec, 4 m/sec, 2.8 m/sec の高流速シグナルを記録し, 同部位での圧較差の存在が示唆された。non-gated ECT 像では全例で心室中部の肥大を認めたが, 2例では心尖部腔の存在は明らかではなかった。心尖部タリウム取り込み低下は2例に認めた。gated ECT 拡張期像と non-gated ECT 像で壁肥厚部位を比較すると, non-gated ECT 像では過大評価する傾向があった。gated ECT 像と左室造影図で左室内腔形態を比較すると, 収縮期拡張期像ともに近似しており, 全例で収縮期心室中部の obliteration, 左室腔の二分所見が認められた。gated ECT は非観血的に左室造影図近似の左室内腔形態を観察でき, 同時に壁肥厚部位, 心筋灌流の評価が可能であり, MVO の診断に非常に有用と考えられた。