297 心尖部肥大型心筋症における心尖部タリウム心筋灌流異常の臨床的意義

松原欣也，辻　光，北村　誠，岡嶋　泰，宮尾賢爾(京都二日赤内科)北村浩一，中村隆志，片平敏雄，稲垣末次，杉原洋樹，古川啓三，勝目　紘，落合正和，中川雅夫(京府医大二内)国重　宏(松下記念病院三内)

心尖部肥大型心筋症22例を心尖部のT1摂取低下(+)のⅠ群9例と(−)のⅡ群13例の二群に分別し，長期心電図変化，左室造影図との関連を検討。(1)経時的に心筋シンチを施行しえた9例ではⅠ群の3例(50%)に，新たな心尖部のT1摂取低下が出現。(2)心電図上，左側胸部誘導のR波の1.0mmV以上の減高，伝導障害はⅠ群の6例(67%)にのみ出現。(3)左室造影上，心尖部壁運動異常はⅠ群の5例(56%)にのみ認め，内4例では心尖部小嚢状腔を形成し，左室駆出率はⅠ群65%，Ⅱ群72%でⅠ群が低下した。T1摂取低下は心尖部心筋病変の進展を示唆する。

298 肥大型心筋症における左室心筋肥大の分布と心機能指標との関連

若杉茂俊，長谷川義尚，中野俊一(大阪成人病センター)

肥大型心筋症の左室心筋肥大の分布と心機能指標との関連についてTl-201心筋シンチグラフィと心プールシンチグラフィより検討した。肥大の分布は中隔より後壁にまで広く肥大があるⅠ群(9例)，中隔より後側壁まで肥大があるⅡ群(26例)，中隔より前側壁まで肥大があるⅢ群(9例)，心尖部に肥大が限局するⅣ群(5例)に分類された。肥大の分布が広いⅠ群，Ⅱ群では左室拡張期指標は低値を示し，Ⅲ群では収縮期指標は高値を示し拡張期指標は他の群と異なり正常値を示した。Ⅳ群は収縮期，拡張期指標とも低値を示した。Ⅱ群はⅠ群，Ⅲ群に比べ収縮期指標が低値を示し，とくに中隔に比べ後側壁の肥大が優位である場合は，左室駆出率の異常低下を示す頻度が多かった。

299 ポジトロンCTによる肥大心の血流・糖代謝の評価

玉木長良，山下敬司，米倉義晴，山本和高，向井孝夫，小西淳二(京大・放核)，不藤哲郎，橋本哲男，林正隆，神原啓文，河合忠一(同・三内)，伴敏彦(同・心外)

肥大心における局所血流および代謝の評価のため、ポジトロンCTを施行した。対象は大動脈弁疾患5例、肥大型心筋症5例、高血圧心1例の計11例である。^{13}N-アンモニア投与後血流分布像を、^{18}FDG投与後糖代謝分布像を各々得た。7例には心電図同期収集も行った。肥大した心筋の血流分布は、9例で均等であり、2例に血流低下を認めた。血流分布に比べ糖代謝亢進を示したのは2例、低下を示したのは3例、内膜側に限局した亢進を示したのが2例あり、高頻度(55%)に局所の糖代謝異常が認められた。とりわけ心電図同期画像は肥大心の内膜側と外膜側の血流・糖代謝異常の評価に有用であった。

300 心臓腫瘍のMRI

西　文明，神田哲朗，鷲渕雅男，藤松雅彦，佐藤光隆，阿武保郎(博慈会記念病院放射線科)，大竹　久(久留米大学放射線科)

今回我々は心電図同期を用いたMRIにより、心臓腫瘍の描出を行い、その臨床的有用性について検討したので報告する。使用した装置は0.15テスラ常電導MRI装置でパルス系列はスピンエコー法で、繰り返し時間は500〜1000msecでエコー時間は通常30msecとした。撮像断面は、横断、冠状断、矢状断、傾斜断面を使用した。症例は、原発性心臓腫瘍として粘液腫2例、続発性心臓腫瘍5例である。心房および心室内の腫瘍は全例明瞭に描出することができた。原発性、続発性腫瘍とも内部信号は不均一であるが、続発性腫瘍では腫瘤の辺縁は不整で、信号強度は心筋より高い傾向がみられた。

301 安静時持続性無痛性虚血の存在

中野　元，田中　健，五十嵐正樹，上野孝志，加藤和三(心臓血管研究所)

経過とともに安静時Tl-201心筋SPECT像が無症候性に改善または悪化した例を少なからず経験したので報告する。急性心筋梗塞11例では亜急性期に認められた欠損が慢性期に改善を示し、うち2例では欠損部の正常化をみた。PTCA例で経過観察中3例では再狭窄時に安静像の著明な悪化をみた。心不全5例では心不全の改善とともに内腔の縮小および欠損部の改善を認めた。
silent myocardial ischemiaは主に労作時の一過性の無痛性の虚血を意味していると考えられる。今回の結果より外見上落ち着いていても心筋像に灌流異常が存在することが明らかとなった。かかる心筋虚血が何故に症状を伴わないかは不明であるが無痛性心筋虚血の一型として注目された。

302 Tl-201心筋シンチによるsilent myocardial ischemiaの検討

山本寿郎，成瀬　均，大柳光正，川本日出雄，藤谷和大岩崎忠昭(兵庫医大一内)，福地　稔(同・核)

無症候性心筋虚血(SI)のTl-201心筋シンチグラフィーにおける特徴及び症状を伴う労作性狭心症(AP)との差異を明らかにする目的で，狭心症の疑いにて当科入院した50例につき，NCA群，SI群，AP群に分類し，Tl-201心筋シンチの血流低下，再分布の有無，washout rate(WR)を3群間で比較検討した。SI群は心筋シンチ上再分布例が少なく，WRはNCA群38±10%，SI群37±10%，AP群23±11%とAP群のみが低値で，SI群，NCA群は高値であった($P<0.01$)。SI群はAP群と比べて，Tl-201心筋シンチ上再分布が比較的少なく，WRが高い特徴があり，AP群の比較的軽症例かまたはひとつの終末像である可能性が示唆された。

Presented by Medical*Online