

#### 410 心筋梗塞急性期におけるタリウム心筋シンチ逆再分布現象の臨床的意義

元木賢三、中啓吾、仲有次（国立田辺病院）

新鮮心筋梗塞・急性期において、心筋のViabilityが明らかに出来ないか、タリウム心筋シンチを用いて検討した。新鮮心筋梗塞17例の急性期（7日目前後）、回復期（1か月前後）、慢性期Ⅰ（6か月～1年）、慢性期Ⅱ（1年以上）の心筋シンチ初期像および再分布像を検討した。急性期の心筋シンチで、9例（50％）に、初期像に比し再分布像に改善が見られ（再分布群）、6例（33％）に悪化が見られ（逆再分布群）、3例（17％）には変化が見られなかった（無変化群）。同部位の再分布像を経過を追って比較すると、逆再分布群では経過とともに著しい改善が得られる事が判った。逆再分布をとる部位の予後はよいと思われ、その機序として急性期の冠動脈再開通が考えられる。

#### 411 負荷心筋シンチで負のwash out rate(WOR)を呈した症例の検討

大江春人<sup>1</sup>、中村清孝<sup>1</sup>、崎戸修<sup>1</sup>、牟田弘毅<sup>1</sup>、大江宜春<sup>1</sup>、利光孝<sup>2</sup>、布谷和紀<sup>2</sup>、平尾幸一<sup>2</sup>  
（北九州市立八幡病院内科<sup>1</sup>、同放射線科<sup>2</sup>）

運動負荷Tl-201心筋シンチにて負のWORを呈する症例について、その病態を冠動脈造影(CAG)所見を基に検討した。運動負荷は多段階負荷を行い、心筋シンチはBull's-eye法により表示した。負のWORを呈した症例は6例で、安静狭心症1例、労作性狭心症1例、心筋梗塞4例であった。安静狭心症例では運動負荷にて冠れん縮が誘発され、CAGでergonovine負荷で高度の冠れん縮が誘発された。他の5例はいずれもCAGにて完全閉塞部位に良好な側副血行路(CV)が見られた。負荷心筋シンチにて負のWORを呈した場合は、冠れん縮の関与もしくは冠動脈の閉塞にCVを伴っている可能性が考えられた。

#### 412 運動負荷心筋タリウムスキャンにおけるWash out rateの異常高値例の検討

小野口昌久、松田宏史、村田啓（虎の門病院 放）  
加藤健一、西村重敬（同・循セ）

運動負荷Tl心筋スキャンにおけるwashout rate(WR)の異常高値例の成因を明らかにする目的で、当該部位を有意冠狭窄(S)、心筋障害(OMI)の有無の面から検討した。対象は心血管造影と負荷心筋スキャンをともに施行した119例で、方法は正常者10例のデータよりWRを算出し平均+2SDを越えるものを異常高値と定義し、CAG、LVG所見より異常高値例のsの有無、血行再建の有無、OMIの有無を判定した。結果は119例中13例(11%)でWRの異常高値が出現した。WR高値例のうち血行再建を施行しているもの8例(73%)、OMIを有するもの7例(64%)で、Sを認めるものはわずか1例(9%)であった。WRの異常高値を示す心筋にはOMI、血行再建又は側副路を有するものが多かった。

#### 413 Tl-201心筋SPECTの同心円表示法における正常値の検討

山本修三、河原泰人、重康牧夫（倉中 放）  
光藤和明、藤野俊夫、松永和夫、土井修  
西原祥浩、阿波純二、後藤剛、長谷俊明  
坂本貴明、戸田晶子、高英哲（同 循内）  
同心円表示法では正常値がCADの検出率に大きく影響する。そこで、心疾患のないCAG施行男女各30例、CAG非施行各30例を用い正常値を算出した。正常者の分布の特徴として、女性では前壁領域のバラツキが大きく、男性では下壁のcountが低値であったが全体にバラツキは小であった。各々4群の平均値-2SDを正常値としてCADの検出率を求めたが、男女ともCAG施行群を基準とした場合、特異性は高いが感度は低く、CAG非施行群ではその逆であった。特に、女性のLAD、男性のRCA、LCX病変の検出においてその傾向が強かった。

#### 414 Tl-201心筋SPECTの同心円表示法によるPTCR、PTCAの評価

土井修、光藤和明、藤野俊夫、松永和夫、  
西原祥浩、阿波純二、後藤剛、長谷俊明、  
坂本貴明、善家正昭、藤井理樹（倉中 循内）  
山本修三、河原泰人、重康牧夫（同 放）  
PTCR、A療法の効果を定量的に評価した。対象はAMI発症1-2M後に心筋SPECTを施行した74例（前壁38例、下壁36例）。梗塞の程度を表すSeverity(SI)を再分布像で計算した。I)再疎通4h以内とII)4h以上、および再疎通(-)に分けると、前壁群I)1430±1452(n=28)、II)2268±1401(n=10)、下壁群I)750±1235(n=22)、II)1432±696(n=14)。次に、PTCR、A前の狭窄度A)99%以下B)100%に分けると、前壁群A)836±1008(n=15)、B)2182±1493(n=28)、下壁群A)679±955(n=15)、B)1255±1154(n=21)。I)群、A)群で梗塞巣の小さい傾向にあった。

#### 415 Emory Bull's eye法による虚血心筋のviabilityの評価

小出治敏、玉木良長、米倉義晴、小西淳二、（京大・放核）小西裕、伴敏彦（同・心外）

昨年の核医学会において我々は、再分布のないfixed defectでもTl-201静注直後のinitial uptakeの多いものはバイパス術により改善される場合があることを報告したが、その後Emory大学で開発されたBull's eyeのプログラムを使って再度検討し、30例のバイパス術前後の比較を行ったところ、従来法で再分布がないと考えられた領域にもBull's eyeで再分布が確認される例があった。このプログラムを用いてもTl-SPECT法は、Tlの相対的な分布しか評価できないが、少くとも再分布の有無を検出する方法としてはBull's eyeは有効な方法である事を確認することができた。