7 不安定狭心症に対する安静時Tl-201心筋シンチの有用性について

名村 宏之，山辺 裕，矢坂 義則，吉田 裕昭，北瀬 裕敏，前田 和美，福崎 恒，（神戸大 1内）

心筋梗塞の既往のない不安定狭心症35例について安静時Tl-201心筋シンチ(RI-Tl) を施行した。Tl-image上18例(51%) で灌流欠損は認めなかった。(A群) が17例(49%) で灌流欠損を認め(B群) 14例においては CAG上の病変部位と一致する灌流欠損を認めた。両群間に冠動脈狭窄の程度 LVEF、PC圧、CIに有意な差はなくWall motion の異常を有した例は6例で CAG上99% 以上の強度狭窄を有していたがTl-image上は A群に2例(11%)B群に4例(29%) であった。又 A群中5例(28%)B群中11例(79%) でfollow up 中に内科的治療に加え、PTCA、CABG等のIntervention を要した。Re-Tl は不安定狭心症における診断、治療を考える上で有用であると思われる。

8 心筋梗塞後における負荷心筋シンチグラフィの意義

小谷庸一，平田貴，二見務，伊場昭三，有賀明子，川名正直（帝京大学市原病院放射線科） 稲垣雅行（帝京大学第三内科）

負荷心筋シンチグラフィは，虚血の診断並びに治療効果の判定など広く臨床に用いられています。

虚血を診断するにあたっての重要事項は，治療方法を選択する事ですが，既往に心筋梗塞のある症例ではそれが困難になります。すなわち既往の心筋梗塞部分のviability，および残存心筋の虚血の有無であります。

負荷心筋シンチグラフィによる治療効果の判定，そして心筋のviabilityの有無に苦慮した症例を中心に，文献的考察を加えて報告します。

9 安静時Tl心筋シンチグラムと心筋梗塞患者の予後との関連について

沢田尚久，岡室周英，坂井龍太，辻 康裕，高橋 徹国重 宏（松下記念病院3内），堀 英美，八木勝己，田中庸千，高木研二（同 RI診断室），杉原洋樹，古川啓三，勝目 紘，中川雅夫（京都府立医科大学2内）

安静時Tl心筋シンチグラム(Tl)により心筋梗塞患者の予後を推定するために，当院における心臓カテーテル検査を施行した心筋梗塞患者を対象として，Tlの Defect Score (DS)，左室造影のEjection Fraction (EF) とその後の再梗塞，狭心症再発，心不全入院，心臓死について比較検討した。DSの高い症例，EFの低下した症例では心不全入院が多いが，その後の再梗塞，狭心症再発とはあまり関連がみられなかった。Tlは心筋梗塞患者の予後の推定に有用な情報を提供すると考えられた。

10 梗塞部位再分布に及ぼす梗塞時期の検討

下永田剛、西村恒彦、植原敏勇、林田孝平、三谷勇雄（国循セン・放診部）住吉徹哉、土師一夫（同・心内）

梗塞部位再分布の有無は心筋viability の評価に有用であるが、約30%の症例で過小評価される。そこで、梗塞部位再分布に梗塞発症からの時期がどの様に影響するか検討した。対象は、左前下行枝1枝病変120例で、発症から1カ月未満19例(Ⅰ群)、3カ月未満44例(Ⅱ群)、3ヵ月以降57例(Ⅲ群)である。circumferential profile analysisを用い、虚血スコア(TIS)、梗塞スコア(DS)を算出した。

各群におけるTIS は各々39±28、53±32、45±33、DSはそれぞれ20±20、30±18、33±13であり、梗塞部位の線維化がいまだ完成されぬとされる発症1ヵ月未満では虚血スコアは低値を示し、心筋viabilityの過小評価が行われる可能性のあることが示唆される。

11 タリウム運動負荷心筋シンチグラフィにおける梗塞部位残存心筋の評価の妥当性の検討

三谷勇雄、西村恒彦、植原敏勇、林田孝平、山上英利、汲田伸一郎、起塚裕美、(国循セン・放診部)住吉徹哉、土師一夫(同・心内)

運動負荷タリウム心筋シンチグラフィの4時間後像における梗塞部位残存心筋の評価の妥当性を検討する目的で、心筋梗塞患者27症例に対して負荷直後、4時間後、24時間後の梗塞部位心筋イメージを検討した。24時間後引き続き同体位で心プールシンチグラフィを行い心機能及び局所壁運動の解析をおこなった。4時間後から24時間後までに梗塞部位欠損像の縮小を8例(30%) に認めた。更に安静時タリウム心筋シンチグラフィにおける梗塞部位残存心筋評価と比較するため10症例には負荷検査の1週間後に安静時タリウム検査を施行した。

12 狭心症を伴わない陳旧性心筋梗塞例におけるHibernating Myocardium (HM) の評価法

津田隆志、山本朋彦、古寺邦夫、柴田昭（新潟大学第一内科）松井省五（新潟市民病院）

高度狭窄を認める梗塞責任冠動脈に対しPTCAを施行した10例を対象にした。PTCA前とPTCA後遠隔期に運動負荷Tl心筋シンチ、左室造影を施行した。心筋シンチのdelayed imageより梗塞部位における%Tl uptake(TU), washout rate(WR),左室造影よりLVEF,梗塞部位の wall motion score(WMS)を求めた。PTCA成功群（A群）,PTCA不成功群（B群）に分け検討すると、(1)TU,WRはA群でPTCA後有意に増加した。(2)LVEF,WMSは両群共PTCA後有意な変化を示さなかった。(3)A群の中で、PTCA後のTUの増加が大きい群では小さい群に比して、PTCA前のTU,WRは有意に低値を示し、PTCA後LVEFは増加した。HMの評価には心筋シンチより求めたPTCA前のTU,WRが有用であった。

Presented by Medical*Online