19　PTCR後、慢性期PTCAの有用性の検討
－201Tl-SPECT，左室造影からの検討－

船橋市立医療センター　福澤　茂，山本　司，片桐　誠，小沢　俊，奥山武雄
千葉市立海浜病院　山田善重，村木　登，平井　昭

我々は、急性期PTCRを施行した21例を対象として、慢性期の201Tl-SPECT、左室造影より心筋Viabilityを認めた症例に対し、PTCAを施行し、その後の心機能の改善について検討を加えた。

PTCA施行前にRDを認めた群、及びTl-Uptakeの高かった群で、左室壁運動がPTCA施行後に更に改善しており、また201Tl-SPECTにても欠損が縮小する傾向を認めた。

以上より、PTCR後慢性期PTCAは、有用と考えられた。

20　正常冠動脈造影所見を有し、Dipyridamole負荷にてタリウム欠損像、著明なST低下および胸痛出現のみられた一例

斎木　淳、尾崎正治、山本浩造、藤井　薫、石根顕史、山岸　隆、古谷雄司、楠川礼造　（山口大　二内科）

労作性に胸痛を訴え、冠動脈造影にて器質的変化が見られず、エルゴノビン負荷にても機能的変化が見られなかった65才の女性に、従来の方法でDipyridamole負荷タリウム心筋シンチおよびテクネシウム心プールシンチを行った。いずれの時も強い胸痛と著明なST低下（V3－V6）が見られ、これは共に20分間持続した。この時の心筋シンチでは側壁に取込みの低下が見られたが、心プールおよび心エコー所見では明らかな異常は見られなかった。また、心拍数の増加と軽度の血圧の上昇がみられた。運動負荷では虚血性変化は見られなかった。

21　ジピリダモール負荷による心筋虚血誘発機序に関する検討

片平敏雄，杉原洋樹，志賀浩治，中川達哉，稲垣末次，窪田靖志，勝目　紘，中川雅夫（京都府立医科大学第二内科），岡本邦雄（同RI室）

虚血性心疾患におけるジピリダモール(D)の虚血誘発機序を検討する目的で，D負荷によるECG，Tl心筋シンチグラム(TL)，およびXenonクリアランス法による局所心筋血流量の測定を行なった。Dは酸素需要に影響せずに，胸痛，心電図変化，TLの一過性欠損像を認める症例があり，虚血を誘発しうる薬剤と考えられた。Xenon法では冠狭窄度に応じて血流増加度が低下したが，局所心筋血流量は安静時に比し全例で増加し，少なくとも心筋全層のsteal現象は否定的であった。従って，Dは心筋内層と外層の血流分布に影響し，心内膜下のsteal現象により虚血を誘発する可能性が示唆された。

22　中高年弁膜症患者における虚血性心疾患の合併－ジピリダモール負荷心筋シンチによる検討

陣内陽介，米沢嘉啓，小田原弘明，土居義典，小沢利男（高知医科大学　老年病科）赤木直樹，吉田祥二，前田知穂（同　放射線科）　浜重直久（近森病院　内科）

中高年者で弁置換術を行うとき，虚血性心疾患の合併が問題となる。今回我々は，40才以上の弁膜症患者43例（大動脈弁疾患31例，僧帽弁疾患12例）を心筋シンチを用いて検討した。心筋シンチ上，固定性欠損像は14例，可逆性欠損像は6例に認められた。冠動脈造影は18例に施行し，有意病変を認めた3例全例に心筋シンチで欠損像を認めた。弁置換術は23例に施行したが手術死はなかった。

中高年者弁膜症では，心筋シンチで欠損像を認めることは多いが，有意冠動脈病変の頻度は欧米ほど高くないと思われる。心筋シンチが陰性の症例では術前の冠動脈造影は必ずしも必要でない。

23　運動負荷心電図陰性例におけるdipyridamole負荷心筋シンチの意義

田村明紀，土居義典，米沢嘉啓，小田原弘明，小澤利男（高知医大老年病科）赤木直樹，吉田祥二，前田知穂（同放射線科）楠目修，浜重直久（近森病院循環器科）

冠動脈造影を施行した非梗塞例中，treadmill負荷心電図陰性の90例について，dipyridamole 負荷心筋シンチ（D－MPS）の臨床的意義を検討した。

Bruce Ⅱ度（6分）以内に負荷を終了した48例中，14例（29％）がD－MPS 陽性であり，うち93％に有意病変・36％に心合併症を認めたが，D－MPS 陰性の34例ではそれぞれ6％・6％であった。Bruce Ⅱ度を超える負荷が可能であった42例中では，14％にD－MPS陽性・12％に有意病変・2％に心合併症を認めるのみであった。

以上，運動負荷不十分例では偽陰性所見も少なくなく，D－MPSが冠動脈造影の適応決定に有用である。

24　ジピリダモール(DP)負荷タリウム心筋シンチにおけるwashout rate(WR)の検討：アミノフィリン(Am)静注の影響

竹石恭知、殿岡一郎、目黒光彦、立木　楷、安井昭二（山形大学第一内科）　駒谷昭夫(同放射線科)

DP負荷心筋シンチにおいて、Am静注がWRにおよぼす影響について検討した。　対象は冠動脈疾患患者(CAD群)および正常冠動脈(C群)である。C群においてAmを静注した群は、静注しない群よりもmean WRが大であった。C群のWRより、C群全体およびAm静注の有無による別々の正常下限(NL)を設定し、CADの診断を行い、その検出率について比較検討した。　CADの検出率は、Am静注の有無で別々にNLを設定した方が高かった。胸痛や心電図上のST低下などによりAmを静注した患者は、Amを静注したC群でWRを標準化しないと、虚血を過小評価することになり、診断率も低下すると考えられた。

Presented by Medical*Online