19 PTCR後、慢性期PTCAの有用性の検討 -201T1-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201T1-SPECT、左室造影より心筋Viabili ty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T1-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201T1-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 正常短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らも5 すの女性に、従びテクネシウム心プールシンチおよびデクネシウム心プールシンチおよびデクネシウムでアールシンチおよびが見られた。この時では大きないが、これは共に20分間持続した。この時で10分のでは側壁に取込みの低下が見られたのででいるが、なかれは共に20分間が見られたのででは側壁に取込みの明らかな見られない。連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、T1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dipyrida mole 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 【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 【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 ジビリダモール(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。