

9. **125I - iodophenyl - β - methyl pentadecanoic acid (BMIPP) のラットにおける体内分布および心筋内動態に関する検討**

谷口 充 分校 久志 村守 朗
滝 淳一 松成 一郎 利波 紀久
久田 欣一 (金沢大・核)

BMIPP は β 酸化を受けずに心筋内に止どまるとされており、いわゆる metabolic freezing による脂肪酸イメージング薬剤として注目されている。今回ラットにおけるグルコース、ジピリダモールおよび乳酸負荷時の BMIPP の心筋内分布を、血流の指標としての ^{201}TI と対比することにより BMIPP が心筋血流分布と異なる情報を与え得るかについて臓器測定および 2 核種オートラジオグラフィより検討した。グルコースや乳酸負荷群で BMIPP の摂取率は低下ないし上昇し特に心内膜側は肥大心筋、各種負荷群で BMIPP の摂取の低下が明らかであった。BMIPP は ^{201}TI とは違った情報を与え得ることを確認した。

10. **Transient Cardiac Dilation on Stress TI-201 Myocardial Scintigraphy—preliminary report—**

Caner E. Biray 外山 貴士 中島 鉄夫
松下 照雄 小鳥 輝男 石井 靖
(福井医大・放)

Transient ischemic dilation of the left ventricle (TID) has been reported either on stress TI-201 scintigraphy or exercise radionuclide ventriculography. So far, it has been considered to be strongly suggestive of multivessel critical stenosis and/or a supportive finding for severity and extent of CAD. In this study, we tried to find out the value of additive information provided by TID for the evaluation of patients with CAD. Since TID may not persist during the whole period of tomographic acquisition; to assess the TID, immediately after stress and just before the stress tomographic acquisition, anterior planar image (2 min) was taken. 4 hr after ^{201}TI injection, rest anterior planar image acquiring the same counts with exercise anterior study was obtained. Following this, routine rest tomographic images were recorded. TID was evaluated not only visually but also quantitatively. For quantitative analysis, after outlining the LV borders, in both exercise and rest anterior images, computer derived exercise LV pixel value was divided by rest LV pixel value. The process was done by 2 operators, separately.

Results;

	NCA*	1 V**>75%
	N=4	N=4
TID	0.99 \pm 0.072	1.12 \pm 0.12
	2 V***>75%	3 V****>75%
	N=1	N=3
TID	0.10	1.20 \pm 0.10

* no or nonsignificant coronary artery stenosis

** 1 vessel stenosis

*** 2 vessel stenosis

**** 3 vessel stenosis

In conclusion, the development of TID was mainly secondary to the presence of a large myocardial area supplied by coronary arteries with severe stenosis. Our protocol may be helpful to obtain a supplementary information to evaluate the patients with CAD. If the information about TID is combined with that of tomographic images, there may be additional certainty for the extent and/or severity of CAD.

11. **心筋梗塞症における亜急性期左室駆出率と予後との関連**

岡村 正博	下方 辰幸	黒川 洋
古田 敏也	桜井 充	菱田 仁
渡辺 佳彦	水野 康	(藤田学園保衛大・医・内)
近藤 武	江尻 和隆	前田 寿登
安野 泰史	竹内 昭	(同・衛・診放技)
古賀 佑彦		(同・医・放)

〔目的〕心筋梗塞亜急性期の心プールシンチ (POOL) より得られた EF および年齢と患者の予後および quality of life の関係について検討した。〔対象〕心筋梗塞 268 例にアンケート調査を行い、247 例 (92.2%) から回答を得た。〔結果〕慢性期死者は EF が低く、高齢であった。再梗塞発症者は有意 ($p < 0.05$) に EF が低かった。EF が低く、高齢者ほど社会復帰後の仕事量を減少させていた。退院後、SEX に対して不安を有する者は有意 ($p < 0.005$) に EF が低値を示した。〔総括〕POOL より得られた亜急性期 EF および年齢は、その患者の予後および quality of life を左右する重要な因子であった。