

73 dipyridamole(DP)併用運動負荷試験の有用性に関する検討

細川文志、吉岡公一郎、中山浩二、井出 満、
五島雄一郎（東海大学医学部内科一）、
鈴木 豊（同放射線科）

DPの運動耐用能に及ばず影響を検討し、虚血の鑑別を試みた。対象は虚血性心疾患患者23例。運動負荷TL心筋SPECTにより、再分布陽性群(R)と陰性群(NR)とに分類。DP 0.56mg/kg/4分静注後にトレッドミル運動負荷(TR)試験を施行し、運動耐用能、二重積(PRP)を算出。DP併用時のTR試験と比較検討した。R群では、DP併用により、運動耐用能、PRPともに有意に低下し、NR群では変化を認めなかった。PRPの変化より求めた虚血に対する診断感度、特異度は80%、75%であった。一方、ST変化では、それぞれ67%、62%であった。以上よりDP併用TR試験は虚血の鑑別に有用であると考えられた。

74 軽度運動負荷を併用したDipyridamole 負荷の心筋 ²⁰¹Tl washout rateの検討 — 正常例での比較—

小野口昌久、高尾祐治、大竹英二、趙 圭一、村田 啓
(虎の門病院・放)、加藤健一（同・循センター）

Dipyridamole (D) 負荷に軽度の運動負荷(ergometer 30W 3分間)を併用した心筋シンチグラフィを行い、正常者のwashout rate (WR)について運動負荷のみの場合と比較、検討した。対象は、CAG, LVGともに正常の10例(年齢52~67歳:平均61歳)で、(D)を0.568 mg/kg/4分間にて静注後、上記運動負荷を行った。運動負荷2分後に²⁰¹Tl 111MBqを静注し、4時間後のWRを算出した。従来、(D)負荷のWRは低値とされていたが、本法では平均48%となり運動負荷のみ(47%)の場合と同等の値が得られた。また、これまでに報告されている(D)負荷のみのWRに比べて症例間のばらつきが少なく、定量解析にも十分使用できることが示唆された。

75 低レベル負荷を併用したdipyridamole負荷 Tl心筋SPECTの定量解析所見 -- 同一患者における運動負荷心筋SPECT所見との比較 --

加藤健一、西村重敬、関 顕（虎の門病院・循センター）
小野口昌久、高尾祐治、村田 啓（同・放）

低レベル負荷（エルゴメーター30W 3分）を併用したdipyridamole心筋SPECT（D法）の有用性を検討するために、22例（平均59才）の虚血性心疾患例にD法とsymptom limitedの運動負荷心筋SPECT（E法）をともに行ない比較検討した。定量解析にはcircumferential profile curveおよびwashout rate curveを用いた。

再分布の有無による評価ではD法はE法と同等ないしそれ以上に有用であった。またwashout rateを用いた評価は、D法においてもE法同様に有用であった。

低レベル負荷を併用したdipyridamole心筋SPECTは高齢者等に限らず行なう価値があると考えられる。

76 虚血性心疾患におけるdipyridamole併用運動負荷試験の診断精度に関する検討

吉岡公一郎、細川文志、中山浩二、井出満、田辺晃久、
五島雄一郎（東海大学医学部内科一）
鈴木 豊（同放射線科）

dipyridamole(DP)併用および非併用運動負荷試験の虚血性心疾患に対する診断精度を検討した。対象は、陳旧性心筋梗塞16例、狭心症12例。運動負荷TL心筋SPECTにより、再分布陽性群(R)と陰性群(NR)に分類。また、運動負荷心電図より、虚血性ST変化陽性群と陰性群に分類した。R群は18例、NR群は10例認められ、DP併用運動負荷試験の、虚血に対する診断感度、特異度は61%、60%であった。一方、DP併用では、感度、特異度はそれぞれ83%、60%であった。

以上より、DP併用運動負荷試験は、虚血の検出に関して、特異度を低下させずに、感度を増加させた。

77 軽労作併用 Dipyridamole 負荷心筋 SPECT の診断能についての検討 — 同一症例での運動負荷心筋 SPECT 所見との比較 —

高尾祐治、小野口昌久、大竹英二、趙 圭一、村田 啓
(虎の門病院・放)、加藤健一（同・循センター）

軽労作(ergometer 30W 3分間)を併用したDipyridamole 負荷心筋 SPECT (D)の虚血性心疾患(IHD)における診断能を検討するため、IHD患者22例に運動負荷心筋 SPECT (E)とDの両方を施行し、得られた像を比較検討した。冠動脈造影を基準としたsensitivity, specificity, accuracyはD・Eともほぼ同等で、初期像での両者の食違いは20/198領域のみだったが、Dの欠損程度はEより強かった。再分布を認めた領域はDがEより明らかに多く、Eで再分布なしと判定した43領域中10領域でDにて再分布を認めた。IHD診断においてはDはEと同等かむしろ優れた検査法であることが示された。

78 心筋梗塞急性期におけるNTG舌下²⁰¹Tl安静時再分布の臨床的意義

田原順雄、田谷 真、下山克也、佐々木 明、西村 徹
水野春芳、小野彰史、石川恭三（杏林大学第二内科）、
大里昭司、古屋儀郎（杏林大学放射線科）

発症1週間以内の心筋梗塞30例を対象として安静時収集直後にNTG1錠を舌下し5分後より収集を行い再分布の有無とその臨床的意義を検討した。3時間後の安静時delayed scan、1ヶ月後の運動負荷心筋シンチ、RNA所見、CAGなどと比較検討した。30例中12例においてNTG後のimageで再分布が認められ、この12例中8例では、3時間後のimageに類似したimageが得られた。再分布の認められた例では1ヶ月後の運動負荷にて再分布が認められEFも改善する例が多かった。本法は、安静時3時間後像を撮像することなく安静時1回scanの過小評価を補う方法であると思われた。