

### 273 心筋梗塞におけるIn-111抗ミオシン心筋シンチとTl-201心筋シンチの比較検討

山本寿郎, 成瀬 均, 森田雅人, 川本日出雄, 板野緑子, 福武尚重, 大柳光正, 藤谷和大, 岩崎忠昭(兵庫医科大学第一内科), 福地 稔(同核医学科)

急性心筋梗塞において, In-111標識抗ミオシン心筋シンチ(InAM)と急性期Tl-201心筋シンチ(Tl)および亜急性期または慢性期Tlとの相違を検討した。対象は急性心筋梗塞15例でSPECT像にて左室心筋を9segmentに分け, InAMとTlを比較検討した。InAMの集積とTlの灌流欠損が一致した例が7例(match群), InAMとTlの集積が一部重複した例が8例(overlap群)見られた。match群では亜急性期または慢性期Tlの改善を認めた例はなかったが, overlap群の8例中3例でTlの改善を認めた。以上よりoverlap群においてはviableな心筋が存在する可能性が示唆された。

### 274 AMIにおける<sup>111</sup>In-antimyosin antibody-201 TlCl Simultaneous Dual SPECTについて

吉田 裕, 坂田和之, 星野恒雄(静岡県立総合病院循環器科) 望月 守(静岡県立総合病院核医学科)

Indium-111 antimyosin antibody (AMA)のAMIにおける集積をthallium-201(Tl)とのSimultaneous Dual SPECT(S-DSPECT)及びPLANARを用いて評価した。対象は初回心筋梗塞で発症早期にintracoronary thrombolysis (ICT)を施行し良好なreflowが得られた7例である。AMA-Tl S-DSPECTは発症から11-36日目に行った。AMAはSPECTで全例梗塞部位に一致して集積したが, PLANARでは3例がfaintに集積し梗塞部位の同定にはSPECTが必要であった。全例AMAとTlとのoverlap accumulationを梗塞のrisk area内に認めた。AMA-Tl S-DSPECTはAMIの診断に有効であり, AMAとTlとのoverlapはICT施行後の心筋のviabilityの判定に有効であると考えられた。

### 275 再灌流により壊死を免れた心筋における抗心筋ミオシン抗体摂取の検討

田中 健, 相澤忠範, 加藤和三, 小笠原憲, 桐谷肇, 岡本 淳(心臓血管研究所)

再灌流により壊死を免れ壁運動が改善した心筋における抗心筋ミオシン抗体摂取を二核種同時集取心筋SPECTにより検討した。対象5例は心電図にQSを認めるが左室造影による慢性期左心駆出率は平均66%(54-72)であった。酵素上昇程度はMBで平均312(216-518)であった。抗心筋ミオシン抗体摂取部位の%TI uptake ratioは平均86%(95-68)であり, この範囲は急性期のピロリン酸取り込み部位を含んでいた。抗心筋ミオシン抗体はPCRにより壊死を免れ慢性期に壁運動が改善した心筋にも摂取されることが認められた。心筋を壊死にいたらせる虚血により心筋細胞膜に障害が生じるがこの障害は発作後2ヵ月では改善し得てないと考えられた。

### 276 心筋梗塞症における<sup>111</sup>In抗ミオシン抗体を用いた心筋SPECTの検討

久保田昌宏, 津田隆俊, 岩窪昭文, 森田和夫, (札幌医大放射線科) 中田智明, 田中繁道, 飯村攻(札幌医大第二内科)

急性期から慢性期まで心筋梗塞症18例に<sup>111</sup>In抗ミオシン抗体を用いて心筋SPECTを行なった。全例の梗塞巣に<sup>111</sup>In抗ミオシン抗体の集積を認めた。梗塞巣の<sup>111</sup>In抗ミオシン抗体の集積部位は, 急性期に行なった8例の<sup>99m</sup>TcPYP心筋SPECTの<sup>99m</sup>Tc PYP集積部位とはほぼ一致した。<sup>111</sup>In抗ミオシン抗体SPECTより算出した梗塞容積は<sup>99m</sup>TcPYP心筋SPECTより算出した梗塞容積と $r=0.775$ および<sup>99m</sup>Tc RBC gated pool法より算出した左室駆出分画と $r=0.541$ の有意の相関を認めた。本法は, 心筋梗塞の急性期のみならず亜急性期, 慢性期の心筋病変を描出でき, 定量評価も可能と考えられた。

### 277 急性心筋梗塞(早期PTCA成功例)に対する<sup>111</sup>In-Antimyosin心筋イメージング

岡田邦博, 荒井正純, 松尾仁司, 琴尾泰典, 渡辺佐知郎(県立岐阜病院循環器科) 今枝孟義(岐阜大学放射線科)

我々は発症後早期(8.1±4.9h)にPTCAを実施し狭窄度25~50%以下に改善した完全閉塞8例の急性心筋梗塞にPTCA後5.5±3.8日, <sup>111</sup>In-Antimyosin (AM)を投与し, その心筋イメージングを発生1ヶ月後の左室造影における壁運動異常の程度と比較検討し, 早期PTCAの心筋サルベージに対する評価法としてのAMの有用性を検討した。1)視覚判定によるAMの心筋集積の程度は慢性期左室造影における壁運動異常の程度と $r=0.85$  ( $t>0.01$ )と高い相関を示した。2)AM心筋イメージングは, 早期PTCA実施後のAMIの予後判定に有用と思われた。

### 278 <sup>111</sup>In-抗ミオシン抗体心筋シンチグラフィによる非虚血性心筋病変の検出

高橋尚子, 中田智明, 田中繁道, 飯村 攻(札幌医大第二内科) 久保田昌宏, 津田隆俊(札幌医大放射線科)

<sup>111</sup>In-抗ミオシン抗体(InAM)心筋シンチグラフィの非虚血性心筋病変検出上の有用性を検討。対象は心筋症4例, 心筋炎2例, 心腫瘍・心室細動(VF)・アドリアマイシン(ADM)投与各1例の計9例で, InAM<sup>201</sup>Tl投与後平面像を得, 心集積度(0~+3)と, その範囲(3方向, 15区域)を評価。右室拡張症(ARVD), VF, ADMを除く6例(67%)で陽性。平均集積度 $2.0 \pm 0.3$ , 区域数 $11.0 \pm 1.3$ と急性心筋梗塞8例と同様かそれ以上の陽性像を描出。以上, 本例は冠動脈疾患以外にも, 心筋炎, 肥大型心筋症, 産じょく心筋症, 心腫瘍へも集積し, これら疾患の心筋病変検出にきわめて有用と考えられた。