

285

急性心筋梗塞における血清ミオシン軽鎖 I の動態

石井潤一, 松井啓, 長谷川祐, 岡村正博, 木村衛, 立石玲司, 坂倉一義, 黒川洋, 野村雅則, 菱田仁, 渡辺佳彦, 水野 康 (藤田学園保健衛生大学・医・内科) 近藤武, 立木秀一, 江尻和隆, 前田壽登, 竹内昭(同・衛・診放技)

ミオシン軽鎖 I (LCI) が心筋梗塞サイズの指標として有用か否かを検討した。 当院 CCU に入院した急性心筋梗塞患者 46 例を対象とした。 LCI と CKMB を連続的に測定し, peak LCI と Σ MB を算出した。 peak LCI は Σ MB と有意な正の相関 ($r=0.62$) を認めた。 特に再灌流の得られなかった症例 (R(-) 群) では 良好な 正の相関 ($r=0.79$) を認めた。 R(-) 群は再灌流の得られた症例 (R(+) 群) に比べて回帰直線の傾きは大きい傾向を認めた。 peak LCI は CKMB より 血流再開の影響を受けにくく, 有用な梗塞サイズの指標と考えられた。

286

心筋梗塞における In-111 抗ミオシン心筋シンチと Tc-99m ピロリン酸心筋シンチの不一致例

成瀬 均, 森田雅人, 山本寿郎, 板野緑子, 福武尚重, 川本日出雄, 大柳光正, 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 抗ミオシン心筋シンチと Tc-99m ピロリン酸心筋シンチの両者を施行しえた 17 例について, その集積が一致しない例の頻度と臨床像の特徴を検討した。不一致例を, ①濃さ (2 例), ②大きさ (5 例), ③部位 (2 例), ④集積パターン (2 例) の違いに分けて考えると, ①②③は撮像時期や再灌流の影響, ④は核種間の集積機序の違いが, またすべての場合において局所の灌流低下の程度, 側副血行路の発達や, 陳旧性心筋梗塞の有無が考えられる。それぞれの症例につき臨床所見と比較検討し, 可能なかぎりの解釈をこころみたので報告する。