

390 心筋梗塞症の梗塞部及び対側部誘導におけるST偏位の検討

塚原玲子、秋元奈保子、上嶋権兵衛（東邦大学二内）
山崎純一、方 真美、森下 健（同一内） 村松俊哉、
矢部喜正（同循セ） 高野政明（同放射線）

前壁梗塞における梗塞部ST上昇とそれに伴う下壁誘導のST低下、及び下壁梗塞の梗塞部ST上昇とそれに伴う前胸部誘導のST低下の意義を負荷T1-201心筋SPECTを用い冠動脈所見と対比し検討した。症例は前壁梗塞30例、下壁梗塞20例で梗塞の範囲、程度として遅延像の正常人-2SDを用いたextent score, severity scoreを算出した。またischemic scoreを用い虚血の指標とした。ST上昇は梗塞量に比例し特に前壁梗塞で著明であったが、心尖部から下壁にまで及び広範囲な梗塞では逆に抑制された。対側ST低下は下壁梗塞に著明であり、reciprocal changeとともに対側の有意狭窄の存在が示された。

391 虚血性心疾患における運動負荷時一過性U波増高の意義

細川丈志、今岡千栄美、兼本成斌、五島雄一郎（東海大学内科） 鈴木豊（東海大学放射線科）

虚血性心疾患において、運動負荷時に右側胸部誘導に示されるU波増高と、左室壁運動異常との関係を99mTc-R1心室造影を用いて検討した。右冠動脈あるいは左回旋枝(CX)病変を有し、運動負荷後V1-3誘導に $\geq 0.5m$ のU波増高を認めた9例(A群)および、認めなかった10例(B群)を対象とした。R1心室造影は左前45°より撮像し、負荷前後の壁運動を視覚判定した。CX病変はA群7例、B群5例に認められ、このうちA群の1例、B群の4例は臨床的に梗塞と診断された。壁運動は、A群の8例で負荷後に後側壁の壁運動低下を認め、B群の2例に比較して有意に高率であった。運動負荷時V1-3誘導に示される一過性U波増高は、後側壁の虚血を反映すると考えられた。

392 冠動脈再開通後虚血性ST変化の残存する症例におけるT1-201心筋シンチ所見

川本日出雄、成瀬 均、板野緑子、山本寿郎、森田雅人、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（兵庫医科大学核医学科）

冠動脈再建術による狭窄解除後も心電図上虚血性変化の残存する症例につきT1-201運動負荷心筋シンチ(TL)の変化を検討。虚血性心疾患19例を術後の心電図改善群と非改善群に分け、術前後で行ったTLより視覚的及び定量的に Δ extent score, Δ severity scoreを比較。視覚的評価において心電図改善群ではTLも2段階改善する例があったが、非改善群でのTL改善いずれも1段階のみであった。定量的には改善群： Δ extent score 94 ± 63 , 非改善群： 21 ± 43 ($p < 0.05$), Δ severity scoreは改善群： 2.5 ± 0.7 , 非改善群： 0.4 ± 0.5 ($p < 0.005$)で、心電図虚血性変化の残存する例ではTL上も虚血が残存すると思われた。