423 心筋梗塞急性期タリウム安静時4時間後像に認められる逆再分布現象の意義

森省一郎，渡辺佐知郎，大橋宏重，琴尾泰典，小田寛，松原徹夫，杉山明，松野由紀彦，松尾仁司（県立岐阜病院・循環器科）石黒源之（平野総合病院、内科）

DIRECT PTCAにて良好な再灌流のえられた初回心筋梗塞19例に，急性期安静時4時間後T1 SPECTを施行し逆再分布現象の意義を検討した。逆再分布現象を示す症例のうち，初期像にて重度欠損が認められず，4時間後に初めて重度欠損の出現するもの（RRD 1）は，慢性期には完全再分布を示す症例と同様に壁運動は良好であった。しかし初期像にて重度欠損が存在し，4時間後に拡大するtype（RRD 2）では，持続性欠損症例と同様に慢性期壁運動は不良であった。以上より心筋梗塞急性期に出現する逆再分布現象の一部（RRD 1）は急性期心筋salvageが成功した領域に出現するものと考えられる。

424 急性心筋梗塞発症早期安静・再分布心筋シンチ（T1-ECT）における逆再分布の意義

坂田和之，吉田 裕，大谷誠司，森 典子，横山正一，星野恒雄，鏑木恒男（静岡県立総合病院循環器科）

心筋梗塞部逆再分布が、早期再疎通の指標になりうるかを検討した。急性心筋梗塞発症4時間以内に冠動脈内血栓溶解療法を施行した1枝病変60例に、発症後3日目と、1ヶ月後の冠動脈造影施行後1週間以内にT1-ECTを施行した。梗塞部逆再分布は、17例（28%）に認めた。このうち冠動脈内血栓溶解療法により9例(53%)に早期再疎通が得られた。一方、早期再疎通の得られなかった8例全例が慢性期冠動脈造影にて再疎通していた。T1-ECT像では、早期再疎通例の2例が1ヶ月後のT1-ECTで同部位に逆再分布を示した以外残り15例は逆再分布は示さなかった。以上より、逆再分布は早期再疎通の指標としての有用性は低く一部再疎通例にみられる一時的現象と考えられた。

425 ^{99m}TC－PYP、^{201}Tl心筋Dual SPECTによる低CPK値の急性心筋梗塞例の検討

上遠野栄一、斎藤貴子、武田寛人、鉄地川原正顕、大和田憲司（太田西ノ内病院循環器センター）渡辺直彦、丸山幸夫（福島医大第一内科）

急性心筋梗塞症例のなかでpeak CPK値が1000Iu／ml以下であった26症例に対して心筋Dual SPECT（D－SPECT）を施行し、梗塞領域の^{201}Tlの欠損の程度と^{99m}TC－PYPの陽性像を検討した。梗塞領域で^{201}Tlが欠損像を示したA群は3／26例（12%）、^{201}Tlと^{99m}TC－PYPのoverlapを示したB群は19／26例（73%）、^{99m}TC－PYPが疑陽性または陰性であったC群は4／26例（15%）であった。A群は左回旋枝およびhypoplasticな右冠動脈の完全閉塞例でB群は自然再疎通例、再疎通療法成功例、良好な側副血行例でC群はニトロールの冠柱で再疎通したspasm例と超早期の再疎通療法成功例であった。左室造影でA群はakinesis、B群はhypo～normokinesis、C群はnormokinesisを示す例が多かった。D－SPECTによりCPK値が低値にとどまった要因の推定がある程度可能と考えられた。

426 急性心筋梗塞(AMI)に対するDual isotope SPECT(DS)の有用性に関する検討

中島均，宮城学，小林裕，吉崎彰，内山隆史，渡辺健，石井俊彦，山崎章（八王子医療センター循環器内科）永井義一，伊吹山千晴（東京医科大学第二内科）

^{99m}Tc-PYPと^{201}Tl-Cl によるDSと左室局所壁運動(WM)、梗塞後狭心症(AP)に関して検討した。AMIを対象にDSを施行、短・長軸、Bull´s eye(BE)像についてTcを赤、Tlを緑に表示後、BE像を基にTcとTlのoverlap領域（黄）の梗塞巣全体（赤＋黄）に占める割合(Y)を求めた。次に慢性期に施行した左室造影、心動態シンチからfractional shortening、regional EFを求め対象をWMの低下したA群と正常なB群に分類した。また別に負荷心電図陽性P群と陰性N群に分類し、Yに関し比較検討した。

A群ではYはB群に比し大で、P群ではYはN群に比し大であった。DSはWMやAPの予測に有用と推察された。

427 急性期冠動脈再疎通療法のdual SPECT（^{201}Tl，^{99m}Tc-PYP）による評価－慢性期^{201}Tl心筋SPECTとの比較－

松原 渉，児玉光司，川田浩之，藤原康史，浜田範子，城 忠文（愛媛県立中央病院内科）

急性心筋梗塞18例に対し，冠動脈再疎通療法を施行（成功群13例，不成功群5例），成功群13例中8例はdual SPECTでoverlapを示し（overlap(+)群），成功群13例中5例はoverlap陰性で（overlap(-)群），不成功群はすべてoverlap陰性であった。慢性期の^{201}Tl心筋SPECTでは梗塞部位の^{201}Tluptakeは不成功群＜overlap(-)群＜overlap(+)群の順に高くなる傾向があった。

428 心筋梗塞急性期における障害心筋salvage推定－Tc-99m PYP，Tl-201 Dual SPECTと慢性期運動負荷再静注Tl Scintigraphyとの対比検討－

松尾仁司，渡辺佐知郎，荒井政澄，（県立岐阜病院・循環器科）後藤 明，牧田一成，川森正喜（同・中放部）

初回心筋梗塞18例に，急性期Dual SPECTを施行し，慢性期運動負荷再静注Tl scintiと対比し心筋Viabilityを予測可能かどうかを判定した。1.急性期Tl所見では，重度低下領域でさえ38%が生存心筋であったが，PYP所見は心内膜側限局型は，有意に貫壁性に比し慢性期生存心筋が多く（P＜0.001），PYP局在の判定は予後予測の上で重要であった。2.Overlap(+)領域は，OVERLAP(-)領域に比し有意に予後が良好であった（75%vs33%，P＜0.05）。3.Tl，PYP単独判定に比し，Dual SPECTによる判定の方がより良好な診断精度が得られた。以上より心筋梗塞急性期Tl-PYP Dual SPECTは梗塞部位Viabilityの評価に有用である。

Presented by Medical*Online