

**23** 非有意狭窄(50%以下狭窄)で虚血を示す病変の特長—運動負荷心筋シンチを用いたの検討  
梶山正治、山形東吾、山根哲弥、黒川純一、中西敏夫、谷口金吾(広大 放)

冠動脈造影(CAG)、運動負荷心筋シンチ(ExTI)を2週間以内に施行した88例の患者において、OMIがなくPTCA未施行の実測25%—75%の69病変を対象として検討した。

虚血の有無	有意狭窄病変		非有意狭窄病変	
	(+)	(-)	(+)	(-)
症例数	25	12	10	22
病変枝数	20±0.8	1.8±0.7	0.5±0.7	1.4±0.6
Gensiniスコア	7.1±2.9	5.0±2.3	4.0±1.3	3.1±1.5

CAG上非有意狭窄病変でExTIにて可逆性の心筋虚血を示すことは31%に見られ前下降枝または回旋枝近位部で他枝に有意狭窄を認めない病変で多く認められた。

**24** 冠縮性狭心症(VSA)における洗い出し率の検討  
坂田和之、吉田 裕、小野法久、松永洋一、横山正一、星野恒雄、鎌木恒男(静岡県立総合病院 循環器科)

VSAの病態を臨床的に明らかにするため、運動負荷心筋シンチ(Tl-ECT)を行い、洗い出し率(WR)の観点から検討した。有意狭窄のないVSA40例を対象とし、多枝spasm19例(M)と一枝spasm21例(S)に分け、Tl-ECTを非投薬下と投薬下の2回行った。Tl-ECT初期像のpolar mapを作成し、正常15例の平均-2SD以下の部位を虚血と判断した。WRは、同様に作成されたpolar mapの平均値を用いた。非投薬下では、虚血は、M群8例とS群8例に認められた。両者の負荷時血行動態には差はなく、WRにも差はなかった。虚血の誘発されなかった例のWRは、M群で有意に低値であった。投薬下では、虚血の誘発されたS群のWRは有意に増加したが、M群では変わらなかった。VSAでは、多枝spasm例に冠微小循環障害がより顕著であることが示唆された。

**25** 左前下行枝病変により<sup>201</sup>Tl心筋SPECTに生じる虚血域の特徴。

田中 健、相澤忠範、加藤和三、小笠原憲、桐ヶ谷肇、佐藤 広(心臓血管研究所)

前下行枝に単独病変を有する53例を対象とした。心基部短軸断層像に生じた虚血域右縁は起始部病変20例では平均21±11度、近位部病変15例では平均-6±10度、また中間部病変18例では平均-36±17度であった。病変が起始部を離れる程虚血域右縁は反時計方向に移動する所見を示した。虚血域左縁は各々-140±60度、-125±72度-128±75度で差を認めなかった。120度以上の症例は35例で、前下行枝は前壁や中隔ばかりでなく下壁も灌流していることが示された。Bulles'eye表示での虚血域は優位性の有無と病変部位と対角枝とで規定される4つのパターンに集約された。<sup>201</sup>Tl心筋像に生じた虚血域により前下行枝病変が詳細に推定出来ると考えられた。

**26** 安静時右脚ブロック例における運動負荷心電図と<sup>201</sup>Tl心筋スペクトと冠動脈造影との関係。

袴田尚弘、大鈴文孝、赤沼雅彦、勝然秀一、中村治雄、(防医大一内)。小須田茂、草野正一、(同放射線科)

安静時心電図上CRBBBを示す11人(狭心症7例、陳旧性心筋梗塞4例)に運動負荷心筋<sup>201</sup>Tl-SPECTと冠動脈造影を行った。運動負荷中に心電図上V2でimm以上のST低下を認めた群(group1,N=6)、認めない群(group2,N=5)に分類した。冠動脈造影にて75%以上の有意狭窄を左前下行枝に認めたのはgroup1で3/6、group2で0/5であった。<sup>201</sup>Tlにて左前下行枝の支配領域に再分布の認められたのはgroup1で4/6、group2で1/5であった。これらの結果より、安静時心電図上CRBBBを示す症例において運動負荷心電図でV2でST低下を示す例では、左前下行枝支配領域で心筋虚血が存在する可能性が高いことが示唆された。

**27** 左前下行枝1枝病変の負荷心筋シンチ所見について—副側血行路の影響

中森久人、竹花一哉、神昌 宏、岩坂壽二、唐川正洋、小糸仁史、稲田満夫(関西医大二内) 菅 豊(同放射科)

左前下行枝病変例における副側血行路の関与について検討した。左前下行枝1枝病変で負荷心筋シンチで前壁に再分布を認めた28例を対象とした。エルゴメーターで多段階運動負荷を行い、201-Tl心筋SPECTを撮像した。冠動脈造影所見等についても検討した。対象のうち16例に下壁にも再分布を認め(A群)左前下行枝領域のみに再分布をみとめた12例(B群)と比較した。側副血行路はB群が3例に対しA群が12例と有意に良好であった。運動負荷により下壁誘導にST低下を認めたのはA群が11例、B群は5例であった。左前下行枝1枝病変において下壁領域に認める再分布は側副血行路によるsteal現象の関与が示唆された。

**28** 無症候性心筋虚血の運動負荷心筋SPECTによる検討

秋元奈保子、砂入美穂、塚原玲子、井上健彦、上嶋権兵衛(東邦大学二内) 山崎純一、森下 健(同一内) 矢部喜正(同循環)

心筋梗塞例に運動負荷Tl-201心筋SPECTを施行し無症候性心筋虚血について検討した。症例は心筋梗塞急性期にSPECTを施行した25例である。負荷心筋SPECTはsymptom limitedで行い、初期像と3時間後の遅延像を撮像し比較した。また梗塞巣の範囲、程度として遅延像の正常例-2SDを用いたextent score, severity scoreを算出した。一過性心筋虚血、胸痛の有無から症例を3群にわけ、心筋虚血の程度と冠危険因子や心事故などの臨床的特徴を比較検討した。胸痛の有無で心筋虚血の程度や臨床的特徴は有意な差はなく、無症候例も有症候例と同様の経過観察が必要であると考えられた。