

12. 心プールシンチグラムによる三尖弁逆流量の定量的評価

守都 常晴 清水 光春 竹田 芳弘
 郷原 英夫 松原伸一郎 河野 良寛
 平木 祥夫 (岡山大・放)
 永谷伊佐雄 (同・中放)
 牧原 重喜 寺本 滋 (同・二外)

心プールシンチグラムを利用して、三尖弁閉鎖不全症における三尖弁逆流量の絶対値算出法を考案し、臨床例 17 例にも応用した。まず、正常群 56 例において、左室一回拍出量と右室一回拍出量との相関を求めたところ、両者の間には、安静時 $r=0.881$ 、運動負荷時 $r=0.884$ といずれも $p<0.001$ の有意な正の相関を認めた。つぎに、この相関式を用いて、三尖弁閉鎖不全症 17 例において、右室一回拍出量を補正することにより、三尖弁逆流量の絶対値を算出した。心プールシンチグラムにより、三尖弁逆流量の絶対値が算出可能であり、臨床的有用性は高いと思われる。

13. 安静時心筋 ^{201}Tl SPECT における Washout の検討

菅原 敬文 棚田 修二 中田 茂
 村瀬 研也 井上 武 三木 均
 木村 良子 濱本 研 (愛媛大・放)
 濱田 希臣 (同・二内)

各種心疾患 89 症例に安静時心筋 ^{201}Tl SPECT を施行し、5 時間後の遅延像での視覚的变化および Washout Rate (WOR) について検討した。視覚的に再分布を認めた 24 例では全例同部位の WOR の低下がみられ、また逆再分布を認めた 4 例では同部位の WOR の上昇がみられた。一方、明らかな再分布が認められなかった 61 例中 45 例で局所的あるいはび慢性の WOR の低下がみられた。安静時 SPECT 像で視覚的に明らかな異常を認めない場合にも WOR の異常を示すことがあり、遅延像での評価と合わせて検討する必要があると思われた。

14. BMIPP の使用経験について ——心筋梗塞例を中心に——

藤井 理樹 光藤 和明 土井 修
 後藤 剛 長谷 敏明 門田 一繁
 戸田 晶子 高 英哲 善家 正昭
 森岡 信行 野田 勝生 片岡 宏
 染谷 光則 河内 裕輔

(倉敷中央病院・循内)

心筋梗塞急性期 12 例に対して BMIPP 心筋シンチを施行し、同時期に施行した ^{201}Tl 心筋シンチと比較検討した。BMIPP の欠損は ^{201}Tl と同等であることが多いが (68%)、少数例で (22%) BMIPP の欠損が大きかった。BMIPP の欠損が大きき場合は、(1) BMIPP の施行時期が比較的早期、(2) 再疎通療法を施行し、かつ再疎通までの時間が短く、(3) ^{201}Tl の遅延像の評価が部分的固定欠損の部位、等の傾向があった。以上のことより、心筋の脂肪酸代謝の改善は、血流の改善よりも遅れる可能性があると思われた。

15. 急性心筋梗塞の造影 MRI と ^{201}Tl シンチグラフィ

杉原 弘美 湯浅 貢司 杉村 和朗
 石田 哲哉 (島根医大・放)

急性心筋梗塞 15 症例について造影 MRI と ^{201}Tl 心筋シンチグラムの所見を比較検討した。造影 MRI では 15 例中 14 例で病巣の描出が得られ、1 例で描出できなかった。一方 ^{201}Tl シンチグラムでは 15 例中 4 例で病巣の描出が得られなかった。このうち 3 例では MRI では病巣を指摘できたが 1 例のみはいずれの検査においても病巣を描出できなかった。15 例中心内膜下梗塞の 1 例および冠動脈造影上有意狭窄が認められなかった症例 2 例についてはシンチグラムでは描出されず MRI のみで描出可能であった。造影 MRI では梗塞部位とともに周囲の虚血部位が高輝度に描出されるため、梗塞範囲が小さい場合や冠動脈病変が軽度な症例についても検出能が優れていると考えられた。