

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 澄	(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}TI 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}TI 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つた61例中45例で局所的あるいはび漫性の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、同時に施行した ^{201}TI 心筋シンチと比較検討した。BMIPPの欠損は ^{201}TI と同等であることが多い(68%)、少数例で(22%)BMIPPの欠損が大きかつた。BMIPPの欠損が大きい場合は、(1) BMIPPの施行時期が比較的の早期、(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}TI 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}TI 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}TI 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例で描出できなかつた。一方 ^{201}TI 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つた。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つた。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つた症例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。