

556 T1-201運動負荷心筋シンチ24時間像の必要性

の再検討—24時間像で新たに出現する再分布の頻度—
西上尚志、近藤真言、安部美輝、坪川明義、宇隨弘泰、
谷尾仁志、霧野幸雄（市立島田市民病院循環器科）
負荷T1シンチ24時間後像再分布(RD)に関する報告は多い
が、多症例での頻度及び意義についての検討は少ない。
今回、3時間後像にて完全再分布を認めない心筋梗塞114
例において24時間後像で新たに出現する再分布の頻度
につき検討した。3時間後再分布の頻度は114例中84例(73.
7%)で、初期欠損像161領域中108領域(67.1%)に認めた。
支配冠動脈領域別検討で、3時間像にていかなるタイプの
RDをも認めなかった25例(21.9%) 26領域(16.1%)に24時間
後像で新たにRDを認めた。今回の114例という比較的多い
症例での24時間像で初めて出現するRDの頻度は支配冠動
脈領域別検討で約20%の症例であった。更にCABG、PTCA施
行例の検討を加えた。

557 運動負荷 ²⁰¹Tl心筋シンチにおける早期少量 追加投与の試み

吉田 裕、坂田和之、森 典子、横山正一、星野恒雄、
鍋木恒男（静岡県立総合病院循環器科） 望月 守、
武沢 充、松本恭徳、神山 司、吉村正己（同核医学科）
虚血性心疾患患者30例において運動負荷 ²⁰¹Tl心筋シン
チ(ex, T1)を行い、初期像(init, I)撮像直後にT1の少量
追加投与を行い、10分後に早期追加投与像(early I)を、4
時間後に遅延像(re 4h, I)を得た。全例 CABGまたはPTCAを
行い、術後の通常のex, T1における遅延像(4h, I)との比較を
行った。心筋を5分画(seg)にわけ各segのT1-uptakeを定
性的に検討した。init, Iにおける62 segの低灌流域の内
47 segはearly I, でfill-inを、残り15segの内8 segは
re 4h, Iで再分布を、7segは固定性欠損であった。術後の4h,
IにおけるT1-uptakeの改善率の予測はearly Iで82%、4h, I
で95%であり、従来のex, T1よりも良好であると考えられた。

558 ²⁰¹Tl心筋シンチブルズアイ表示グラフィによ る陳旧性心筋梗塞の半定量的viability 評価

成瀬 均、山本寿郎、森田雅人、福武尚重、宮城順子、
川本日出雄、大柳光正、岩崎忠昭（兵庫医大一内）
福地 稔（同核）

血行再建を行った陳旧性心筋梗塞例42人50本の領域を対
象として、²⁰¹Tl心筋シンチ(TL)ブルズアイ表示上で欠損
の程度を半定量的に4段階評価し、血行再建術前後及び壁
運動と比較した。再分布のあった17領域全部で術後にTL
のgradeが改善を示したが、再分布のなかった32領域中11
領域でも術後改善が見られた。術前のTLによる術後の改善
推定では、術前のTL grade(delayed image)がよいほど術
後のTL改善の頻度が高かった (p<0.01)。これに対し、術
前のTL grade(stress image)では術後のTL改善を予測でき
なかった。術前のTL grade(delayed image)と術後の壁運
動改善は関連がなかった。