

## 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<sup>201</sup>Tl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、  
 鎌木恒男(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<sup>201</sup>Tl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 <sup>201</sup>Tl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、<sup>201</sup>Tl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。