

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、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 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62segの低灌流域の内47segはearly I,でfill-inを、残り15segの内8seg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。