

648 梗塞部VIABILITYがDIRECT PTCA後梗塞責任血管開存性に及ぼす影響

松尾仁司、渡辺佐知郎、加納素夫、西田佳雄、松原徹夫、杉山 明、松野由起彦、小田 寛、琴尾泰典、大橋宏重（県立岐阜 循・腎）、石黒源之（平野総合 内）

DIRECT PTCA後梗塞責任血管の開存性に心筋VIABILITYの有無が如何に影響を与えるかを検討する。

初回急性心筋梗塞連続50例を対象。血管開存性の評価は急性期DIRECT PTCA後及び慢性期責任血管狭窄度(%AS)を自動偏縁抽出DENSITOMETRYにて行い、急性期Tc-99m PYP, Tl-201 DUAL SPECTのOVERLAPの有無と対比検討した。viability(+)29例、viability(-)21例。梗塞責任血管開存度は急性期および慢性期共に、DUAL SPECTでのOVERLAPの有無で有意差なし。慢性期無症候性再開塞した4例全例がOVERLAP(-)群。以上よりviabilityのない血管においても1ヶ月時点の開存は良好なものが多かった。

649 低心機能例での血行再建前安静Ti初期像遅延像の有用性

矢坂義則、森孝夫、和気誠司*、鏡寛之、吉田浩（姫路循環器病センター循内、*放）

LVEF 35%以下で血行再建に成功した18例で術前の安静Ti初期像遅延像の意義を検討した。血行再建後LVEFが5%以上改善した12例(1群)と改善しなかった6例(2群)に分類した。Ti左室像を15区域に分け各区域のTi取り込みを0から3の4段階に評価した。0又は1の区域数は2群で高く(初期像1群:1.5±1.6, 2群:6.0±2.2, 遅延像同順に1.0±1.6, 6.5±1.9, p<0.01), 再分布区域数は1群で高かった(1群:2.1±1.7, 2群:0.2±0.4, p<0.01)。総Ti取り込み量は1群で高値であった(初期像1群:37±3, 2群:29±2, 遅延像同順に38±3, 29±2, p<0.05)。以上、安静Ti像でのTi取り込み量評価は低心機能症例の血行再建後の心機能の推移予測に有用であることが示唆された。

650 Electrical stunningは機能的stunningと関係するか?

野原隆司、奥田和美、小野晋司、I.H.モヒウッディン、李林雪、牧田 茂、神原啓文、篠山重威（京大 3内）玉木長良、小西淳二（京大 核医）

PTCA成功後に、²⁰¹Tl-心筋シンチの正常化に伴って心電図変化が改善してこない一枝病変の狭心症例11例(A群)を、明確な改善を示す11例(B群)と比較検討した。

PTCAの冠動脈狭窄度の改善率両者差がなかった。負荷心電図は、A群でPTCA前と同様の虚血性変化を同領域に示したが、B群では正常化した。PTCA前の壁運動異常を左室造影上スコア化(正常:0, 低収縮:1, 無収縮:2, 心室瘤:3)して検討したところ、明らかにA群がB群より悪く(1.54:0.36, p<0.01)、側副血行の出現も多かった。よって、心筋シンチ正常化後のstunningが、心電図異常(electrical stunning)に関係する可能性が示唆された。

651 再灌流障害と顆粒球活性化に関する臨床的検討—DIRECT PTCA前顆粒球エラストラーゼ値の意義—

西田佳雄、松尾仁司、加納素夫、松原徹夫、杉山 明、松野由起彦、小田 寛、琴尾泰典、大橋宏重、渡辺佐知郎、後藤 明、牧田一成、渡辺浩志（県立岐阜 循・腎・放）

再灌流前顆粒球ELASTASE値と心筋障害の関連を検討。DIRECT PTCA(DA)成功AMI30例でDA前顆粒球ELASTASE(ELS)をEIA法にて測定。ELS<200μg/lを1群(G1:N=19)、ELS≥200μg/lを2群(G2:N=11)とし各臨床指標を比較検討。1.再灌流前臨床指標:NS 2.再灌流時REPERFUSION EVENT(G1:2/19,G2:7/11,P<0.01)。3.再灌流後心筋障害。DUAL SPECT:OVERLAP所見がG1で高頻度(G1:15/19 78.9%, G2:5/11 45.4%, P<0.1)。慢性期壁運動:G1で良好(G1:66.6±13.5, G2:51.2±10.6, P<0.01)再灌流療法前ELS高値群はREPERFUSION EVENTが有意に多く、心筋障害も重篤で、REPERFUSION INJURYへの顆粒球活性化の関与が示唆された。

652 心プールシンチグラフィによる心筋梗塞症のQuality of Life (QOL) および予後評価

徳田衛、黒川洋、坂倉一義、渡辺佳彦、水野康、中村元俊、古賀佑彦（藤田保衛大 医）、立木秀一、近藤 武、江尻和隆、安野泰史、前田寿登、竹内昭（同 衛 診放技）、西村哲浩、沢田武司、横山 貴美江、榊原英二、竹内由美（同 病院 放部）

1979年6月から1991年12月までに当大学CCUに収容した急性心筋梗塞症911名を対象に心筋梗塞症の慢性期QOLおよび予後評価に対して亜急性期に実施された心プールシンチグラフィ(RNA)がどの程度役立つかについて検討した。RNAは579例(63.6%)で実施し、RNAのEFから重症、中等症、軽症の3群に分類した。QOLおよび生死の確認はアンケート調査、カルテ照合などにより行った。現在の健康に対する満足度は重症度とは無関係であったが、重症群ほど退職する人が多く、累積生存率は重症群で最も低かった。RNAはQOLと予後評価に有用な検査であった。

653 虚血性心疾患の壁運動異常の検出と薬効評価：運動負荷心エコー法との比較による検討

中村政彦（山梨県立中央病院 内）、石川大二（同 放）

運動負荷心プールシンチ(RI)と心エコー法(US)にて壁運動異常の検出とニコランジル(SG)静注効果を検討した。

労作性狭心症(AP)群15例、陈旧性心筋梗塞(OMI)群10例に安静時(Re)にRI、US施行後多段階運動負荷を施行し最大運動負荷時(Ex)と、SG4mg静注後のExと同一負荷量までの運動負荷施行時(SGEx)にRI(LAO像での左室駆出率(EF)、局所駆出率(REF)を算出)、US(左室基部短軸像)を施行した。

Ex時USは63%の症例しか解析できずRIは全例可能であった。RIのEFは正常群ではReからEx、SGEx共に有意に増加し、AP群ではRe 60.4%からEx 55.4%へと有意に低下しSGEx 60.6%と有意に増加した。下壁のREFではOMI、AP群共に右冠動脈病変各1例ずつUSでのみExでの低下が検出された。

USとの併用で下壁病変の検出精度が増加した。