

13. ^{201}Tl 心筋シンチグラムにて描出しえた下壁仮性左心室瘤の一例

森口 次郎 首藤 達哉 平位 秀世
佐藤 重人 富岡 裕彦 甲原 忍
細見 泰生 平野 伸二 (国立舞鶴病院・内)

【はじめに】 心筋梗塞後に発生する仮性心室瘤はきわめて稀な合併症であり、手術適応となることが多く、早期診断が重要とされている。今回われわれは経食道心臓超音波法および左室造影法にて確認し得、 Tl 心筋シンチグラフィでも特徴的所見を呈した陳旧性下壁心筋梗塞に合併した仮性心室瘤を経験したので報告する。

【症例】 患者は70歳、男性。主訴は意識消失発作。来院時心電図にて27/分の著明な徐脈、3度房室ブロックを認め、緊急体外ペースティング施行後入院となった。入院後の左室造影にて下壁に仮性心室瘤と思われる瘤状影を認め、冠動脈造影にて房室枝の完全閉塞を認めた。経食道心臓超音波にて同様に下壁に仮性心室瘤と思われる瘤状像を認めた。また安静時 Tl 心筋シンチグラフィにて下後壁の梗塞による灌流低下像の中に心室瘤によると思われる円形透亮像を認めた。

【考案】 本例は、左室造影法、および経食道心臓超音波法にて下壁仮性心室瘤と診断したが、特に軽食道心臓超音波法では仮性心室瘤の大きさ、瘤壁の厚み、破裂孔の局在部位などを把握することが可能であり、わずかな侵襲にて検査・診断を行うことができ、有用な検査法と考えられた。また本例では心筋シンチグラフィにて円形の透亮像を認め、その仮性左心室瘤の診断における有用性が示唆され、心筋梗塞症例の心筋シンチグラフィの読影の際には本疾患を念頭に置き、灌流低下部位における本症に特徴的と考えられる円形透亮像の有無に注意を払うことが必要と思われた。

14. 心臓悪性腫瘍の2例

東川 元紀 藤井 広一 江原 秀実
大西 卓也 熊野 町子 浜田 辰巳
石田 修 (近畿大・放)

今回われわれは核医学検査が術前の診断に有用であった心臓原発の悪性腫瘍の2例を経験したので報告した。症例1は63歳女性。労作時呼吸困難で入院。心臓超音

波検査で右室壁に腫瘍が認められ、また、左房内にも異常エコーがみられた。 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 人血清アルブミンによる心プールシンチでは、肺動脈弁下から左心耳にかけて欠損像を認め、また、ペリカルディアルハローがみられ心嚢液貯留が疑われた。 ^{67}Ga シンチと ^{201}Tl シンチでは腫瘍に一致して異常集積を認めた。心臓カテーテル検査も施行され核医学検査所見と合わせて心臓悪性腫瘍の診断のもとに手術が施行され、病理組織学的には胎児型横紋筋肉腫であった。症例2は67歳女性。めまい・胸部不快感で入院。心臓超音波検査で右房の自由壁に付着する腫瘍が認められた。 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 人血清アルブミンによる心プールシンチ初回循環では右房内で左方への迂回、心プール像で右房に欠損像を認めた。 ^{67}Ga シンチでは腫瘍に一致して、均一で類円形の異常集積を認めた。本症例はヨード造影剤に対しアレルギー歴があるために造影検査が施行できなかった。また、ペースメーカー挿入のため、MRI 検査も施行できなかった。症状として上大静脈症候群がみられるようになったため心臓悪性腫瘍の診断のもとに手術が施行され、病理組織学的には non-Hodgkin Malignant Lymphoma (B-cell type, diffuse Large cell) であった。心臓腫瘍の局在診断において、心プールシンチ、 Ga シンチは、腫瘍の局在診断、また、発生部位を考慮すると質的診断にも貢献し、心機能の評価も行えると思われた。2例ともに術後の Ga シンチでは集積は消失しており、再発の評価にも有用と思われた。

15. ペースメーカー植え込み後の上大静脈症候群； ^{111}In 標識血小板シンチグラフィにて集積を認めた1例

恵谷 秀紀 坂口 学 蘭牟田直彦
勝部 芳樹 矢頃 綾 青木 元邦
加藤 洋二 中 真砂士 木下 直和
額田 忠篤 (国立大阪南病院・循)
山口 浩司 松岡 利幸 (同・放)

ペースメーカーリードを原因とする静脈内血栓による上大静脈症候群に ^{111}In 血小板シンチグラフィを施行し血栓形成能の評価に有用であったので報告する。症例は50歳女性。洞機能不全症候群に対しDDD型ペースメーカー植え込み術を施行。5か月後に顔面浮腫が出現。血管造影にて上大静脈・両鎖骨下静脈および腕頭静脈・右内頸静脈近位部閉塞を認めた。血小板シンチでは右内頸