

mean-2 SD, grade 2: =mean-2 SD~mean-1 SD, grade 3: \geq mean-1 SD (normal)).

【結果】 MIBG の取り込み値の平均は 1.7 ± 1.1 , TI の取り込み値の平均は 2.5 ± 0.7 で MIBG の取り込み値の方が低い ($p < 0.001$). 左室壁の部位別の MIBG と TI の取り込み値の検討では下壁において MIBG の取り込みが TI の取り込みに比べ低い傾向が認められた. 心エコー上の壁運動値の平均は 1.9 ± 0.7 と低下していた. MIBG 取り込み値と壁運動値の間に相関はなかった.

【結語】 MIBG の取り込みは下壁において少ない傾向が見られた. MIBG の取り込みと DCM 患者の安静時左室壁運動には関連はみられなかった.

52. 弁膜症における ^{123}I -MIBG 心筋シンチグラフィの特徴

寺田 幸治	志賀 浩治	大槻 克一
伊藤 一貴	谷口 洋子	馬本 郁男
中川 達哉	小原 幸	中川 雅夫
		(京府医大・二内)
杉原 洋樹	前田 知穂	(同・放)
宮尾 賢爾		(京都第二赤病院・内)
梶田 芳弘		(南丹病院・内)

【目的】 弁膜症の重症度は種々の血行動態指標により評価されているが、手術時期の決定や、予後の判定に苦慮する症例もある。一方、 ^{123}I -MIBG (MIBG) は、心臓交感神経機能をイメージングする新しい放射性医薬品として、各種心疾患の病態把握に対する有用性が期待されている。MIBG により、弁膜症の重症度評価が可能か否かを検討した。

【方法】 大動脈弁疾患 (A 群) 9 例 (平均 77 歳) と僧帽弁疾患 (M 群) 9 例 (平均 65 歳) を対象とした。安静時に MIBG 111 MBq を静注し、15 分後と 4 時間後の planar 像および SPECT 像を得た。集積低下の部位および程度を視覚的に評価するとともに、planar 正面像より心筋縦隔比 (H/M) を算出し、心筋の MIBG 摂取の指標とした。さらに、SPECT ブルズアイ表示の 15 分後像および 4 時間後像から、MIBG の clearance (CL) を算出した。H/M および CL を、NYHA 分類、心胸郭比および断層心エコー図所見と対比検討した。

【結果】 (1) 後下壁および側壁で集積低下が高頻度に認められた。(2) CL の亢進と 4 時間後像の H/M の低

下はそれぞれ NYHA 分類の重症度と関連した。(3) A 群の CL は左室収縮末期径と、M 群の 4 時間後像の H/M および CL は左房径と、それぞれ有意な相関関係を示した。

【まとめ】 H/M および CL は弁膜症の重症度と関連すると考えられ、 ^{123}I -MIBG 心筋シンチグラフィにより、心臓交感神経機能という一側面から、弁膜症の重症度を評価可能であることが示唆された。

53. 不整脈源性右室異形成症の ^{123}I -MIBG 心筋像の特徴

高橋 延和	石田 良雄	前野 正和
下永田 剛	濱田 星紀	広瀬 義晃
林田 孝平		(国循セ・放)
西村 恒彦		(大阪大・トレーサ)

不整脈源性右室異形成症は、右室だけでなく近接する左室心筋の収縮障害を示す例が報告され、ARVD の心筋病変は右室から左室に進展することが示唆されている。今回われわれは ARVD と診断された 3 例に MIBG および TI 心筋 SPECT を実施し、左室心筋の心筋病変について検討した。症例は 3 例とも右室起源の心室頻拍発作を認め、右室心筋生検で心筋の脂肪浸潤あるいは線維化が認められ、RI アンギオグラフィで右室の拡張および機能低下を示し ARVD と診断された。MIBG および TI 心筋 SPECT を施行したところ、症例 1 および症例 2 では TI 分布はほぼ正常であったが、MIBG では両者とも中隔の取り込み低下を認めた。症例 3 では TI でも前壁中隔の取り込みの低下を認め、MIBG では同部の取り込みの低下がさらに拡大して観察された。このように 3 例とも右室近接部の左室心筋において MIBG の集積低下が観察され、さらにその異常は TI よりも高度であった。ARVD に対する非侵襲的検査法として、UFCT および MRI があり、特に CT は脂肪変性を検出するのに有効とする報告もあるが、今回の 3 例では UFCT, MRI のいずれも正常であった。ARVD では心筋線維化よりも早期から心臓交感神経異常が発生すると考えられ、本症の VT の発症機序への関与が強く示唆された。また一方、今回の症例では心筋生検で異常が観察されたが、MRI あるいは UFCT ではかかる異常は検出できなかった。したがって今回観察された右室近接部左室心筋の MIBG 欠損像は本症の診断に有用と考えられた。