7 心電図変化が僅かな急性心筋梗塞における^{123}I－BMIPPの有用性について

渡辺 潔、伊藤 敬 （東京逓信病院循環器科）

急性心筋梗塞例の診断にあたり時に心電図変化が僅か、全く見られず診断に苦慮することがある。今回我々は責任冠動脈病変が左回旋枝で急性期心電図変化が極く軽度な３例について^{123}I－BMIPPが^{201}TLより有用であった症例を経験したので報告する。 3例の責任冠動脈は何れも回旋枝＃１２、＃１３で、最大CPK値は６４４、２５２０、６７９であった。心電図変化は正常、I,aV1の僅かなST上昇、aVfのq波であった。^{201}TLでは梗塞部位は同定出来なかったが^{123}I－BMIPPでは何れも側壁、後側壁に欠損を認め梗塞部位の同定に有効であった。

8 心筋梗塞患者における^{123}I-BMIPP心筋イメージング －Circumferential Profile(CP)Analysisによる^{201}TlClとの比較

大角幸男、長野俊彦、渡辺正、藤澤攻
(羽島市民病院内科)

^{123}I-BMIPP心筋SPECTを健常者9例と心筋梗塞患者32例に施行しCP curveを用いて^{201}TlClとの比較検討を行った。心筋梗塞患者群ではTlと比較するとB型(BMIPP<Tl) 53%、E型(両者等しい)38%、T型(BMIPP>Tl)9%であった。急性期に血行再建が成功したⅠ群と慢性期の血行再建が成功したⅡ群では各々83%、91%とB型が多く、血行再建不成功と未施行のⅢ群ではE型が74%と多かった。両者の"severity score"についてはⅡ・Ⅲ群間で有意差を認めるのみであったが両者の比BMIPP／Tl scoreではⅡ>Ⅰ>Ⅲの順に大であり3群間に有意差を認めた。2核種の心筋SPECT像の比較は血行再建術(salvage心筋)の評価に有用である。

9 ＡＭＩ発症１ヵ月以内のBMIPP心筋シンチの経時的変化について一定性的並びに定量的評価について一

吉田裕、坂田和之、望月守、神山司、吉村正己、星野恒雄、鎮木恒男 （静岡県立総合病院 循環器科 核医学科）

ＡＭＩ発症１週間以内（急性期）と４週間目（慢性期）にBMIPP心筋シンチとTl心筋シンチをsingle modeで行い、心筋脂肪酸代謝の経時的変化を視覚的評価及び正常者から求めたpolar mapからのextent score(ES)、severity score(SS)を用いて検討する。 対象は一枝病変の初回梗塞患者10例。男女比は6:4、平均年齢67歳。ICT施行例が4、PTCA施行例が6。 急性期はＢ型７例、Ｅ型２例、Ｔ型１例。BMIPPの心筋への取り込みは、視覚的評価ではＢ型の４例とＴ型の１例が改善した。更に視覚的に不変と判断した５例中３例が定量的評価では改善を示した。脂肪酸代謝はＡＭＩ発症１ヵ月以内に改善する症例が多く、その詳細な評価には定量的評価が有用であると考えられた。

10 急性心筋梗塞における^{123}I-BMIPP(BM)、^{201}Tl(Tl)心筋SPECTの検討 －心エコー図と合わせて－

小野邦春、川本洋子、石川連三、井上健彦、秋元奈保子、塚原玲子、上嶋権兵衛（東邦大学第２内科）、山崎純一、森下健（同第１内科）

急性心筋梗塞例に^{123}I-BMIPPと^{201}Tl心筋SPECTを施行、さらに心エコー図での壁運動と合わせ比較検討した。初発心筋梗塞10例を対象に、急性期および慢性期に^{123}I-BMIPPと^{201}Tl心筋SPECTを施行、安静時に撮像した。同時期に経胸壁心エコー図を行った。両心筋SPECTはBull's eye表示を用いて分布欠損の範囲を半定量的に解析し、心エコー図は視覚的に梗塞域の壁運動を判定した。梗塞領域における各々のSPECTの分布様式に差異を認め、また局所壁運動もSPECT所見と差を認めた。心筋灌流、心筋脂肪酸代謝、局所壁運動の不一致が示唆され、心筋のviabilityを検討する1つの方法として両SPECTは有用であると思われた。

11 BMIPP,Tl心筋シンチの有用性～心筋梗塞の急性期および慢性期における検討

徳田 衛[1],皿井正義[1]，木下雅盟[1]，石川恵美子[4]，西村哲浩[2],立木秀一[3],近藤 武[3],黒川 洋[1]，古田敏也[1],渡辺佳彦[1],菱田 仁[1],古賀佑彦[4](藤田保健衛生大学 医内[1],病院放[2],衛放技[3],医放[4])

急性心筋梗塞症例に対し急性期，及び慢性期にBMIPP,Tl心筋シンチを施行した．対象は男24例，女11例，計35例．BMIPP,Tl心筋シンチの急性期，慢性期の各々のdefect score,および改善，解離の程度を比較検討し，また冠動脈所見，壁運動所見，再開通の有無およびその時間などと対比し検討した．その結果BMIPP,Tlとも有意な改善を示し，またその程度は急性期における心筋梗塞発症から撮像までの期間により左右された．BMIPP,Tl心筋シンチは急性心筋梗塞症例における改善の評価に有用であった．

12 急性心筋梗塞における安静時BMIPP心筋シンチの有用性

笠井龍太郎、永井義一、小林裕、田村憲、加藤富嗣、大久保涼子、豊田徹、吉崎彰、内山隆（八王子医療センター循環器）、山崎章（同核医学）

急性心筋梗塞患者にTc-pypとTl-ClのDual SPECTを施行し、そのOverlap areaよりviabilityを評価してきた。今回、さらに亜急性期にBMIPP心筋シンチを施行し、急性心筋梗塞における虚血領域の評価に有効か検討した。 BMIPP心筋シンチの脂肪酸代謝異常の領域は、Overlap areaを有するものでは、梗塞範囲より大きく、Overlap areaを有さないものでは、梗塞範囲とほぼ同等であった。 BMIPP心筋シンチは、急性心筋梗塞患者において、脂肪酸代謝異常領域により梗塞領域だけでなく、虚血領域の評価に有用であった。

Presented by Medical*Online