

13 冠臓縮性狭心症に伴う心筋障害のI-123 BMIPPによる検出

中嶋憲一、滝 淳一、利波紀久、久田欣一（金沢大核医学）清水邦芳（加賀中央病院内科）秀毛範至（旭川医大放射線科）

冠臓縮性狭心症におけるI-123 BMIPPの有用性を検討した。対象は胸痛を有し冠動脈造影で薬剤負荷により収縮が誘発された18症例である。心筋血流負荷検査は、運動またはDipyridamoleでTc-99m MIBIまたはTl-201により施行し、虚血の有無を判定した。BMIPP検査は安静投与後約30分のSPECT像から集積低下を判定した。冠臓縮部位とBMIPPとの領域の一致は、完全一致が9例（50%）、部分的に一致が4例（22%）に得られ、計72%の症例でBMIPPの異常をとらえることができた。一方血流検査では5例（28%）が異常を示した。BMIPPは冠臓縮性狭心症の収縮に伴う心筋の異常を高率に検出することが示された。

14 冠臓縮性狭心症における心筋脂肪酸代謝障害の検討 -¹²³I-BMIPP心筋シンチグラフィを用いて-

伊藤一貴¹、杉原洋樹²、寺田幸治¹、谷口洋子¹、大槻克一¹、馬本都男¹、松本雄賀¹、中川達哉¹、前田知穂²、中川雅夫¹。
（1:京府医大2内, 2:同 放.）

冠臓縮性狭心症（VSA）では梗塞歴がなくても壁運動異常を認めることがあり、虚血関連領域において心筋代謝異常に存在する可能性が示唆されている。そこで、VSAの虚血領域における心筋脂肪酸代謝を検討する目的でBMIPP心筋シンチグラフィ（BM）を施行し集積低下の部位、程度を視覚的に判定した。虚血領域における脂肪酸代謝障害の存在の有無、さらにBMの集積低下程度と罹患期間、虚血のEKGの時期、左室駆出率、局所壁運動異常などとの関連を検討した。VSAの虚血関連領域ではBMの集積低下が高頻度に認められ、その程度は局所壁運動異常の存在例および検査前早期に強い狭心発作を認めた例で高度な傾向を示した。

15 側副血行路を有する労作狭心症における運動負荷 BMIPP 心筋シンチと Tl-SPECT の対比検討

梅澤滋男、岡本美弘、秋山淳一、青沼和隆、稲田美保恵、是永正義（横須賀共済病院内科）、廣江道昭、丸茂文昭（東京医科歯科大学第二内科）

側副血行路を有する左前下行枝一枝病変の狭心症10例にBMIPPとTlの運動負荷シンチを行なった。Tl-SPECTでは全例に再分布が認められた。BMIPPでは正常2例、小欠損6例、比較的大きな欠損を2例に認め、Fill inは明瞭ではなかった。BMIPPはTlに比し保たれる傾向にあり、Tlでは指摘できない心筋障害を示唆する例が存在した。

16 安静BMIPP心筋シンチグラフィによる不安定狭心症に対する虚血部位の同定

岡 俊明、浅野 竜太、住吉徹哉（東京女子医大心研）小林秀樹、松本 延介、日下部きよ子（同放射線科）

安静BMIPP心筋シンチグラフィによる不安定狭心症例（UA）における虚血部位同定に関する有用性の検討。虚血責任領域を同定し得たUA20例を対象とし、BMIPPによる安静心筋シンチグラフィを急性期に施行した。UA20例中17例に虚血責任領域と一致してBMIPPの集積低下を認め、虚血部位同定の感度は85%であった。また、特異度は95%であった。集積低下した17例中12例（71%）において心エコー上、壁運動の低下が認められ、BMIPP集積低下の所見とよく一致した。運動負荷が禁忌であるUAの急性期において、安静BMIPPシンチグラフィは非侵襲的検査として虚血部位の同定に有用であった。

17 不安定狭心症における¹²³I-BMIPP心筋イメージング（²⁰¹Tl心筋シンチ、局所壁運動との対比）

結城昌慶、堤欽也（富永記念病院）

狭心症16例に対して、TlC1、BMIPP同時収集安静時心筋SPECTを行い、全例に冠動脈造影、左室造影を施行した。不安定狭心症6例（A群）、安定狭心症10例（B群）にて、TlとBMIPPの解離、局所壁運動所見につき検討した。Tl>BMIPPとなったのは、A群で4/6、B群で3/10であり、その解離は局所壁運動の低下した領域で高頻度にみられた。A群で1例、急性心筋梗塞を発症したが、発症直前の心筋SPECTでは、BMIPPにて著明な逆再分布がみられた。

不安定狭心症においては、安静時から心筋虚血が高度であるため、TlとBMIPPの解離、また同部位で局所壁運動の低下がみられる可能性が示唆された。また、BMIPPにて著明な逆再分布がみられた場合、急性心筋梗塞発症直前の高度虚血である可能性があり注意を要すると思われる。

18 側副血行路を有する前壁中隔梗塞症例におけるI-123BMIPP,201TL-心筋シンチによる検討

開発直明、井上一也、花岡淳一、北崎和久（国立明石 循）宇治茂（同、放）前田和美（神戸大学）前壁中隔陳旧性心筋梗塞（OMI）症例に対しBMIPP,Tl心筋シンチを施行しAngio所見と対比検討した。対象はCAG上側副血行路を認めるOMI,15例で左室造影等より得られる壁運動及び冠動脈造影所見と対比検討した。TL中隔uptakeは 0.47 ± 0.15 ,BM中隔uptakeは 0.35 ± 0.16 と健常部に比し有意に低値を示し同部位にて壁運動の低下を認めた。TLとBMの中隔uptakeの比較では $p < 0.05$ とBMにて有意に低値を示した。またLADへ良好な側副血行路を認める10例のTL中隔uptakeは 0.52 ± 0.1 ,BMにては 0.36 ± 0.17 で $P < 0.05$ と有意差を認めた。OMIにてBMIPPはTLより壁運動低下を反映し、良好な側副血行路が存在しても脂肪酸代謝障害が高度であることが示唆された。