288 虚血心筋の壁運動回復におけるTlおよび^{123}I-BMIPP心筋シンチグラフィーの経時的変化

立川弘孝、寺田幸治、森本　聡、井上啓司、加藤周司、杉原洋樹*（村上記念病院　内、*京府医　放）

冠動脈再灌流療法により有意に壁運動の改善を認めた急性心筋梗塞例６例および著明な低酸素血症或いは低血圧により一過性の心内膜下梗塞による壁運動低下を認めた２例において、心エコー(UCG)による壁運動の回復とTlおよびBMIPPの集積の回復を経時的に観察した。　急性期のUCGの壁運動障害部位はTlより若干小さい傾向にあったがほぼ同領域、BMIPPの欠損領域はTlに比し広い傾向があった。発症後約１カ月ではUCGおよびTlは著明改善、BMIPPの集積低下が残存。発症後約３カ月ではUCGおよびTlはほぼ正常所見となったが、BMIPPでは一部の症例で集積低下が残存していた。　急性虚血心筋での経時的な回復はTl、UCG、BMIPPの順に起こることが示唆された。

289 急性心筋梗塞におけるTl/BMIPP集積解離パターンの部位別解析

橋本暁佳、中田智明、勝賀瀬貴、平沢邦彦、尾形仁子、藤原嗣允、松村尚哉、山下裕久、小林毅、藤森研司、油野民雄、古舘正従（北海道心筋代謝画像検討会）

急性心筋梗塞におけるTl•BMIPP集積解離の頻度とその部位別パターンを解析。発症1ヶ月以内にTl•BMIPP-SPECTを施行しえた69例を対象に、心筋梗塞領域94区域について両者の解離の有無を視覚的にBMIPP低下(B)型、Tl低下(T)型、解離なし(E)型に分類。B型は前壁中隔、前側壁領域ではそれぞれ72%(33/46)、75%(6/8)、認めたが、下壁、後側壁領域ではそれぞれ38%(11/29)、55%(6/11)にとどまった。一方、E型、T型は前壁中隔、前側壁領域に比し、下壁、後側壁領域で多く認めた。(E型 24% vs 42.5%、T型 4% vs 15%)。以上、Tl•BMIPP集積解離のパターンは、梗塞の部位、範囲に依存する可能性が示唆された。

290 陳旧性心筋梗塞(OMI)における心筋viability の評価　－^{123}I－BMIPP を用いて－

関口信哉，近藤朗彦，水野幸一，須永達哉，辻野大二郎，斎藤宣彦(聖マ医大三内)，　板垣勝義(同核放)

^{123}I－BMIPP(BM)を用いてOMIにおける局所心筋脂肪酸代謝を検討した。　対象は急性期，慢性期の2回のCAGを行い得たOMI 20例(男 17名：女 3名，平均年齢67.7歳，発症3～120ヶ月)，全例にBMを行い視覚定量的に梗塞領域のup-takeをスコアー化し^{201}Tl(Tl)，LVGと比較検討した。　1) 急性期に梗塞領域に側副血行路を認めた群(CL+)と認めなかった群(CL−)との比較ではCL+ で有意にBM，Tl，LVGのスコアーが高かった。　2)急性期に再灌流療法に成功した群ではBM，Tl，LVGスコアーが高い傾向にあった。　3) BM，Tl，LVGスコアーの 間には有意な相関が認められた。 急性期に側副血行路の認められたOMIでは局所心筋脂肪酸代謝の改善が示唆された。

291 梗塞心筋におけるBMIPP集積の経時的変化

（日本大学医学部第2内科 ）堀内孝一、斎藤穎
小沢友紀雄、上松瀬勝男
（埼玉県小原循環器病センター）　今井嘉門

梗塞心筋におけるBMIPP集積と壁運動の時間的変遷を検討した。対象は、発症3週以内にBMIPP心筋シンチ(BMS)とTl心筋シンチ(TMS)を施行した10例(120区画)で発症3ヵ月以後にBMSとTMSを再検し、併せて壁運動評価も行った。BMSの改善を認めた区画では、全て壁運動の改善を認めた。一方、壁運動の改善を認めた区画の60%ではBMSの改善を認めなかった。又、壁運動の改善を認めなかった区画では、BMS、TMSともに%uptakeの改善を認めなかった。これより梗塞心筋の修復過程では、脂肪酸代謝の改善に先行して壁運動の改善が起こっている可能性が示唆された。

292 慢性完全閉塞例の灌流障害および脂肪酸代謝障害の検討　－安静時^{123}I-BMIPP/運動負荷・再静注^{201}Tl心筋ｼﾝﾁｸﾞﾗﾑを用いて－

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.）

冠動脈慢性完全閉塞(CTO)例に、安静時BMIPP(B)/運動負荷(E-Tl)・再静注Tl心筋ｼﾝﾁｸﾞﾗﾑをPTCA(A)前と1週間後および1ヵ月後に施行し対比検討した。対象は梗塞歴のない左前下行枝のCTO狭心症10例。方法はBを撮像後、E-Tlを施行し、負荷初期像(E)および再静注像(R)を得、TlとBの集積程度を視覚的にｽｺｱ(S)化し、①CTO領域でのB-S,E-S,R-Sの関連．②A前と1週間および1ヵ月後におけるE-SとB-Sの改善度を対比検討した。結果は、①A前のCTO領域では、R-S＞B-S≧E-Sの傾向を示した。②Tl はA後1週間で著明に改善した。③Bの改善は早期には得られず1ヵ月を要した。

293 ^{123}I-BMIPP心筋シンチグラフィの慢性虚血性心疾患例における臨床的意義

武安法之、小出　直、杉本恒明（関東中央　循内）
渡辺重行、鯵坂隆一、杉下靖郎（筑波大　内）
武田　徹、石川演美、板井悠二（同　放）

慢性虚血性心疾患15例を対象に、安静時^{123}I-BMIPP心筋シンチグラフィおよび安静時^{201}Tl心筋シンチグラフィを施行、その所見を、左室壁運動、狭心症重症度および負荷心電図所見と対比した。有意冠狭窄を有する28領域中、12領域でRI取り込みにBMIPP＜Tlなる乖離を認め、これらの領域では壁運動異常を伴った。しかし乖離の有無と狭心症重症度や負荷心電図所見との関係には一定の傾向を認めなかった。慢性虚血性心疾患でも高率にBMIPPとTlの所見の乖離を認め、この所見は壁運動異常をよく反映したが、狭心症重症度や負荷心電図所見とは関連しなかった。

Presented by Medical*Online