

### 362 梗塞部残存心筋検出における運動負荷Tl-201心筋SPECTとドプタミン負荷心エコー図の比較

秋元奈保子、川本洋子、小野邦春、石川連三、井上健彦、塚原玲子、上嶋権兵衛（東邦大学二内）、山崎純一、森下 健（同一内）

急性心筋梗塞例に運動負荷Tl-201心筋SPECT(Tl)、ドプタミン負荷心エコー図(DSE)を施行し、梗塞部残存心筋評価における両検査法の有用性を検討した。症例は急性心筋梗塞12例。発症約1ヵ月後に両検査を施行した。Tlはsymptom limitedで行い、初期像と4時間後の遅延像を撮像した。DSEは2-20μg/kg/minで施行した。残存心筋は、Tlでの再分布、DSEでの壁運動改善とした。DSEでの壁運動改善と心筋SPECTでの所見を比較した。両検査法での残存心筋の検出に違いが見られ、残存心筋の検出には検討を要すると考えられた。

### 363 心筋viability評価におけるドプタミン負荷心ブールシンチグラフィと心エコー図との比較

—Tl-201運動負荷心筋SPECT(再静注法)を用いて—  
外山卓二、久保田幸夫、磯部直樹、鈴木康、長岡秀樹、塚越譲一、神田享勉、飯塚利夫、今井進、村田和彦（群馬大学第2内科）館野円、遠藤啓吾（群馬大学核医学）鈴木忠（群馬大学医療短期大学部）星崎洋、大島茂、谷口興一（群馬県立循環器病センター）

心筋梗塞例の心筋viability評価におけるドプタミン負荷シンチグラフィ(RNVG)と心エコー図(UCG)を比較した。対象は陈旧性心筋梗塞20例。Tl-201運動負荷心筋SPECT(再静注法)にて梗塞領域に心筋viabilityありと判断した領域においてRNVGでは3枝とも感度は良好であったがRCA領域の特異度が低値であった。これに対しUCGでは3枝領域で感度、特異度とも良好であった。RCA領域の評価にはUCGがより有用であった。

### 364 グルコース負荷心筋シンチグラフィによる新しい心筋viability評価法

千葉博、篠原昇一、松本久、山下雅司、松田圭市、玉城博行、田端志郎、水野俊和、大野穰一（耳原総合病院）西村恒彦（大阪大学トレーサー）

陈旧性心筋梗塞に於ける、より詳細な心筋viabilityの評価法として、グルコース負荷による心筋シンチグラフィの有用性を検討した。対象は正常3例(男2,女1,平均年齢50±26歳)と陈旧性心筋梗塞9例(男6,女3,平均年齢66±11歳)である。方法は、空腹の被検者に50%ブドウ糖を40ml静注後、30分後に<sup>201</sup>TlClを111MBq投与し、安静時再分布心筋シンチグラフィを撮像した。他日、空腹時で安静時再分布心筋シンチグラフィを撮像し、この時の欠損像とグルコース負荷時の欠損像を比較した。9例中3例でグルコース負荷時に欠損像の縮小を認めた。本法はより詳細な新しい心筋viability評価法になり得る。

### 365 虚血性心疾患におけるニソルジピンの心筋灌流に及ぼす影響—運動負荷Tl心筋SPECTによる検討— 宗像健彦、山崎純一、五十嵐正樹、細井宏益、南條修二、山科昌平、松川星四郎、森下 健（東邦大1内）

虚血性心疾患を対象にニソルジピン投与前後で運動負荷Tl心筋SPECT(SPECT)を施行し、心筋灌流に及ぼす影響を核医学的に検討した。対象は陈旧性心筋梗塞6例、狭心症4例である。いずれの症例も冠動脈造影を施行し、冠動脈病変が確認された。運動負荷時に<sup>201</sup>TlCl 111MBqを静注後、初期像と遅延像を撮像した。得られた短軸断面像からbull's eye表示を行い、病変領域の<sup>99m</sup>Tl uptakeやwashout rateを算出し、治療前後で比較検討した。ニソルジピン投与により、臨床症状の改善と共にSPECTにても改善が得られた。SPECTは心筋灌流を詳細に評価することが可能であり、虚血性心疾患での外科的治療効果はもとより、内科的治療効果判定にも有用であった。

### 366 Tl-201早期再静注法におけるearly fill-inとdelayed fill-inの臨床的意義

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）  
Tl-201早期再静注法(ER)におけるearly fill-in:EF、delayed fill-in:DF、persistent defect:PDを示す領域の壁運動、冠動脈狭窄度、異常Q波の有無について検討する。対象はIHD患者51例で男女比は38:13、平均年齢64歳。MIの既往を26例に認めた。ER法は既報(Annals of Nucl. Med. vol.8 31-40)の如く行った。壁運動は左室造影から求めた。壁運動はPD、DF、EFを示す領域順に有意差をもって良好であったが、冠動脈狭窄の程度やQ波の有無は各領域で有意差は認めなかった。ER法におけるfill-inは壁運動にのみ大きく関与し、既報の報告と合わせると、ER法はhibernating myocardiumの鑑別並びに心筋viabilityの診断に有用であると考えられた。

### 367 心拍補正washout法を用いた運動負荷<sup>201</sup>Tl(Tl)心筋シンチ単独による心筋viability評価の改善 渡辺直彦、木島幹博、池田精宏（星病院循環器科）、丸山幸夫（福島医大第一内科）

心拍補正washout法を用いて運動負荷TL(EXTL)単独の心筋viability評価改善をPTCA成功例にて検討した。対象はPTCA前にEXTLと安静時TL(REST)を施行し、PTCA後のEXTLにて虚血が消失した20例。TL投与10分と4時間後のSPECT像で、PTCA部位のuptake ratio(UR)とwashout rate(WR)値を求め、PTCA前の過小評価の検出を(1):再分布(+)のみ、(2):WRが正常下限以下、(3):RETL改善で判定した。過小評価は10例に認められ、診断率は再分布所見と心拍補正WRによる判定が最も良かった。通常の運動負荷TL単独でも、心拍数で補正したwashout値を判定することにより血行再建後のviabilityを正確に予測可能であり、安静時TLや再静注による再評価法の適応が減少できると考えられる。