

1121 ^{123}I -MIBGシンチグラフィによる小児悪性腫瘍におけるアントラサイクリン系抗癌剤の心毒性の評価
森田浩一, 大塚信昭, 曽根照喜, 小野志磨人, 永井清久, 三村浩朗, 柳元真一, 友光達志, 福永仁夫 (川崎医大核医学) 篠原修, 田中勲 (同小児科)

小児悪性腫瘍患者 (白血病17例, 固形腫瘍5例) に ^{123}I -MIBGシンチグラフィを施行し, アントラサイクリン系抗癌剤の心毒性評価について検討した。 ^{123}I -MIBGを投与して, 正面planar像の早期像(15分後)と遅延像(5時間後)を撮像し, 心筋/上縦隔集積比(H/M)とwashout rateを算出した。アントラサイクリン系抗癌剤の累積投与量と遅延像のH/Mには負の相関($r=-0.63$)が認められ, washout rateとは正相関($r=0.53$)が認められた。また, ^{201}Tl シンチグラフィとの比較では, 心筋血流低下の出現前に ^{123}I -MIBGの心筋集積低下が示された。以上より, ^{123}I -MIBGシンチグラフィはアントラサイクリン系抗癌剤の心毒性の評価に有用と考えられた。

1122 ^{123}I -MIBG シンチグラムによる心筋虚血部位のReinnervation過程検出の検討
齊藤克己, 内田達郎, 住吉徹哉, 細田達一 (東京女子医大循環) 小林秀樹, 松本延介, 山下部きよ子 (同放)
【目的】 二期的に ^{123}I -MIBGイメージングを施行し, 治療による心筋虚血部位の交感神経機能の回復過程の検出の可能性につき検討した。【方法】 ^{123}I -MIBGイメージングで虚血部位に一致して集積低下を認めた不安定狭心症10例に対し入院中に初回撮像を施行。狭心症コントロール後に第2回撮像(平均212日後)を施行, 初回像との比較・検討を行った。【結果】 全体で8例(80%), 内PTCA例では5例全例に ^{123}I -MIBGの取り込みの改善が観察された。心エコー検査では, ^{123}I -MIBG改善8例中7例で局所壁運動の改善が認められた。【総括】 心筋虚血の改善に伴い, ^{123}I -MIBGの取り込みが改善する症例が存在し, 交感神経機能の回復(reinnervation)の可能性が示唆された。

1123 急性心筋梗塞の心室性頻拍(VT)発生に関連する因子—梗塞量と除神経領域の存在の関与—
松尾仁司, 渡辺佐知郎, 谷島進太郎, 加納素夫, 西田佳雄, 松原徹夫, 松野由紀彦, 小田寛, 琴尾泰典, 大橋宏重, 後藤明, 近藤紀博, 牧田一成, 渡辺浩志, (県立岐阜 循・中放)

AMI 急性期、亜急性期のVT発生と梗塞サイズ、除神経領域の関連を検討するため、AMI 42例で発症24時間から7日を急性期VT (VTa)、8日から28日を亜急性期VT (VTsa)とし発生の有無と梗塞量、MIBG所見(DENERVATED BUT VIABLE MYOCARDIUMの有無)とを対比検討した。

1) VTaに關与する因子として、CPK peak値、severity index、H/M 比に有意差を認めたがD. B. V. M とは関連なし。
2) VTsaに關与する因子としてはD. B. V. M のみで、梗塞量との関連はなかった。以上よりVTa には梗塞量、心機能の低下が關与し、VTsaには D. B. V. Mの有無が重要である。

1124 肥大型心筋症の ^{123}I -MIBG心筋SPECT

—心尖部肥大型と非対称性中隔肥大型の比較検討—
丸野広大¹、石綿清雄²、小野口昌久¹、小宮山伸之²、中西成元²、西山信一郎²、関 顕²、国又 肇¹、滝沢義和¹、村田 啓¹ (1: 虎の門病院 放, 2: 同 循内)

心尖部肥大型心筋症(AHCM)10例、非対称性中隔肥大型心筋症(ASH)14例にMIBG心筋SPECTを施行し、早期MIBG集積(M)と洗いだし率(WOR)について比較した。Mは視覚的に評価し、WORはSPECTから算出した。

AHCMでは肥大部と下壁にMの低下を認めた。WORは肥大部に限局して高く、非肥大部では正常例、労作性狭心症例の正常心筋と比べ有意差は認められなかった。一方ASHでは肥大部に一致したMの低下やWORの増加を認めるものは少なく、心筋全体でWORが高い傾向がみられ、心臓交感神経機能異常の点でAHCMとは異なっていた。

18例では、PETによる局所心筋代謝との対比も行った。

1125 ^{201}Tl -MIBIを用いた負荷心筋シンチ

(一日法)の技術的検討及び臨床的有用性の評価

村瀬 剛, 下谷俊史, 岩崎和幸, 大谷正光, 村田尚子, 淵 敏一, 梶並滋弘 (西京都病院) 山本逸雄 (滋賀医大放射線科)

^{201}Tl -MIBIは心筋血流製剤であり、従来から用いられているTlと比べると、半減期が短く大量投与ができ、検査時間の短縮が可能である。また、下壁や右室の描画に優れている事があげられる。しかし、Tlに比べ再分布現象が著明でないため負荷心筋血流シンチに用いる場合、負荷時と安静時に2回のRI投与が必要である。今回、我々は、 ^{201}Tl -MIBIのシリンジタイプを用い、負荷時に0.5 ml, 安静時に1.5 mlを投与するプロトコルで臨床的有用性の評価及び、ファントムを用いて、負荷時投与のRIの残存が安静時の画像に及ぼす影響などについて検討したので報告する。