

1007 糖尿病患者における無症候性心筋虚血と心臓交感神経障害の検討・ ^{123}I MIBGを用いて・

松尾信郎, 吉田慎太郎, 三浦裕司, 井上亨, 木之下正彦(滋賀医大一内) 増田一孝, 鈴木輝康, 森田陸司(同放)

糖尿病(DM)を合併した虚血性心疾患患者には無症候性心筋虚血(SMI)が多いとされ, また, 剖検例の組織での心臓交感神経の変化が報告されている。我々はDMを合併したSMIにおける心臓交感神経障害の役割を ^{123}I -MIBGを用いて検討した。

陳旧性心筋梗塞例は除外したDMを合併した狭心症患者に ^{123}I -MIBG 111 MBqを静注した。15分後と3時間後にPlaner像とSPECT像を撮影し, H/M及びWR, 心筋局所9区域に関心領域を設定しpixelあたりの平均カウントを求めた。SMIではAP例に比べて後下壁にMIBGの取り込み低下が認められた。 ^{123}I -MIBG心筋シンチはSMIでの心臓交感神経障害の評価に有用であることが示唆された。

1008 糖尿病症例における ^{123}I -MIBG心筋シンチグラフィの検討ー自律神経障害の有無による比較ー

清水光春, 奥村能啓, 中川富夫, 新屋晴孝, 竹田芳弘, 平木祥夫(岡山大学・放), 永谷伊佐雄(同・中放)

自律神経障害を有する糖尿病症例20例(以下AN(+))群およびこれと年齢, 性別をマッチングした自律神経障害を有さない糖尿病症例20例(以下AN(-))群を対象として ^{123}I -MIBG心筋シンチグラフィを行い, 心筋局所におけるMIBG集積と洗い出し率について両群間で比較, 検討した。MIBG集積は, 初期, 後期ともほぼ全ての領域においてAN(+))群のほうがAN(-))群よりも低い傾向がみられ, 洗い出し率は, 前壁と下壁でAN(+))群のほうがAN(-))群よりも高い傾向にあった。 ^{123}I -MIBG心筋シンチグラフィは, 糖尿病症例における自律神経障害の評価に有用と考えられる。

1009 Anthracycline系抗癌剤の早期心筋障害による交感神経活動への影響(^{123}I -MIBG心筋シンチを用いて)

坪川明義, 李 鍾大, 清水寛正, 宇隨弘泰, 中野 顕, 上田孝典(福井医大一内) 土田龍郎, 山本和高, 石井 靖(福井医大 放) 米倉義晴(福井医大 高エネ)

Anthracycline系抗癌剤の早期心筋障害による交感神経活動への影響をMIBGを用いて検討。対象は造血器悪性腫瘍患者10例。抗癌剤総投与量はAdriamycin換算: 32~292mg/m²。MIBG投与後の20分と4時間後の正面像から, 心臓隔比(H/M)と心筋洗い出し率(WR)を求め心プールシンチで求めた左室駆出率(EF)と比較検討。抗癌剤総投与量とEFの間には $r=0.90$ で負の相関を認めたが, H/M及びWRの間には相関は認めなかった。臨床例ではAnthracycline系抗癌剤の心筋障害の交感神経活動への影響は多様性をもつと考えられMIBG使用には注意を要し, 年齢・撮像時期・他の薬剤などの因子の検討が必要である。

1010 喘息患者における肺 ^{123}I -MIBG像の検討

神崎典子, 田頭周一(国療南岡山放)

秋田剛史(同放技) 平木祥夫(岡大放)

^{123}I -MIBG心筋シンチグラムにおける肺・縦隔集積比を用いて早期像と後期像からクリアランスを検討した。対象は心血流障害のない喘息患者7例, 心不全患者22例, 正常対照群11例である。

喘息患者では心不全患者群, 及び正常対照群と比較して肺MIBGクリアランスが高い傾向にあった。その結果, 喘息患者における肺MIBGクリアランスに何らかの変化が生じている可能性が示唆される。

1011 ^{123}I -MIBGのLung uptakeについて

野村万寿美, 後藤紘司, 長島賢司, 安田憲生, 山下和也, 飯田真美, 宇野嘉弘, 藤原久義(岐阜大2内), 大角幸男(羽島内)

^{123}I -MIBGの肺野集積の意義について検討する目的で各種心疾患患者21名を対象に肺野集積の指標として(肺野カント)/(縦隔カント)比(L/M), (肺野カント)/(心臓カント)比(L/H)を算出し, 従来から繁用されている心臓uptake指標である(心臓カント)/(縦隔カント)比(H/M)と比較した。RN-ventriculographyによるLVEFとL/Mは $r=-0.37$, $p<0.05$, H/Mとは $r=0.57$, $p<0.05$, L/Hとは $r=-0.73$, $p<0.01$ の逆相関を示した。L/MがLVEFと相関し, H/MよりL/HがLVEFと良い相関を示したことは肺野の集積が心機能の一部を反映していることが示唆された。

1012 MIBG心筋シンチグラムで心集積がみられない胸痛症候群について

渡辺賢一, 草野頼子, 宮島静一(燕労災病院循内)

胸痛症候群の一部では交感神経機能障害が存在する。当院での連続MIBG心筋シンチグラム216例の中でMIBGの心筋無集積は10例(5%)であったが胸痛症候群では2例(2/6=33%)にみられた。TI及びBMIPP心筋シンチグラムではわずかな異常がみられたのみであった。1例は4カ月後に突然死した。1例では6カ月後にMIBG心筋シンチグラムを再検したが, MIBG静注直後から15分間の連続像及び3時間後像のいずれも心集積はみられなかった。

胸痛症候群におけるMIBGの心集積欠如の原因は不明であるが, 他疾患より頻度が多いと思われた。