る12例である．血管病変に直接刺入したラインから^{99m}Tc スズコロイド 30 MBq を注入し，動態撮像を行った．拡散範囲全体を囲む関心領域における時間放射能曲線の流出相は1指数関数でよく近似され，この近似から求められた平均通過時間は1秒から2,819秒と広い範囲に分布した．血管病変内での拡散状況は良好に観察され，同一患者でも注入部によって拡散範囲は異なった．直接穿刺シンチグラフィは，硬化療法の適応決定，効果予測に有用と考えられた．

23. ^{99m}Tc-MIBI 心拍同期心筋シンチグラフィを用いた拡張機能評価に関する検討

鳥羽　正浩　汲田伸一郎　水村　直
趙　圭一　木島　鉄仁　高浜　克也
隈崎　達夫　（日本医大・放）

^{99m}Tc-MIBI 心拍同期心筋シンチによって得られたR-R 各分割像に定量的解析を行い簡便な拡張能評価を試みた．[対象・方法] 心疾患26例に対し心拍同期SPECT データを収集し，短軸像中央部1スライスの16分割像の心筋部分に対して関心領域を設定，拡張早期1/3におけるカウント減少率として1/3 Count Decreasing Fraction (1/3 CDF) を算出した．[結果] 心プールシンチより得られたPeak Filling Rate により拡張能正常および低下群に分けると，1/3 CDF は後者にて有意に低値を示した ($p<0.05$)．心拍同期心筋シンチは拡張機能の評価に関しても有用であることが示唆された．

24. ^{67}Ga シンチグラフィが有用であった心サルコイドーシスの一例

八木　秀憲　林　淳一郎　山崎さやか
富永　伸徳　川井　三恵　会沢　治
原　正忠　望月　正武
（慈恵医大病院・四内）
内山　真幸　森　豊　川上　憲司
（同・放）

症例は29歳，男性．皮疹を主訴に来院した．以前より皮疹がみられ，皮膚生検よりサルコイドーシスと診断された．軽労作時の息切れ，立ちくらみがあり精査したところ，心電図，心エコー図所見より，心サルコイドーシスが疑われた．本症例は伝導障害の急速な進行を認め，完全房室ブロックが出現し，永久ペースメーカーを植え込んだ．安静時 ^{201}Tl 心筋SPECT では前壁中隔および後下壁への取り込みが心基部寄りほど低下し，^{67}Ga シンチグラムでは縦隔に異常集積を多数認めるほか，心筋へも異常集積を認めた．心サルコイドーシスの診断のもと，ステロイド療法を開始し，約1か月後には完全房室ブロックが消失した．心エコー図所見や ^{201}Tl 像では著明な改善は認めなかったが，^{67}Ga 像では縦隔リンパ節や心筋への異常集積はほとんど見られず改善を示した．本症例は ^{201}Tl，^{67}Ga シンチグラフィが心サルコイドーシスの診断に有用であった．

25. ^{123}I-BMIPP 心筋シンチグラフィで逆拡散を認めたDCM の一例

吉田　勢津　小林　秀樹　井口　信雄
日下部きよ子　（東京女子医大・放）
細田　瑳一　（同・循内）

^{123}I-BMIPP において下壁の逆拡散を認めた拡張型心筋症の1例を経験した．28歳女性，2次性心筋症を疑わせる所見はなし，心エコー，心カテで左室の著明な拡大を認め，壁運動は瀰漫性に低下，EF 40%，冠動脈正常であった．Tl 像では左室の拡大，不均一な集積が見られ，BMIPP 像では，Tl に比して，下壁に集積低下が認められた．^{123}I-BMIPP 静注2分後から Dynamic SPECT 像では，静注直後に下壁集積を認めるが，その後徐々に集積低下を示す，逆拡散がみられた．逆拡散は下壁で著明であった，虚血性心疾患のみならずDCM 例でも，逆拡散が見られ心筋障害による代謝異常を示している可能性があると考えられた．

26. 心筋 viability の評価に ^{99m}Tc-tetrofosmin シンチグラフィが有用であった1例

丸野　広大　村田　啓　小野口昌久
波多野　治　藤永　剛（虎の門病院・放）

症例は心電図，心血管造影により陳旧性の下壁梗塞および前壁中隔梗塞と診断された57歳男性．冠動脈造影では右冠動脈 (seg. 2) に subtotal occlusion，左前下行枝近位部 (seg. 6) に 90% long stenosis，第1対

Presented by Medical*Online