

角枝に90% stenosisが、左室造影では前壁中隔に akinesis, 下壁に severe hypokinesis が認められた。CABG前に、心筋 viability 評価の目的で TISPECT (安静時2回撮像法) および Tetrofosmin SPECT (安静時) を行ったところ、TISPECTでは早期像で前壁中隔、下壁に欠損または高度集積低下を認め、4時間後にはわずかに再分布が認められたが% uptakeは50%以下であった。Tetrofosmin SPECTでは同部位の集積がTIと比較して強く、% uptakeも60%以上であり、viabilityの存在が示唆された。CABG後1か月の左室造影では、壁運動は下壁は著明に改善、前壁でも軽度改善しており、心筋血流も改善していた。心筋 viability の評価にTI安静時2回撮像法よりも ^{99m}Tc -tetrofosmin シンチグラフィが有用であった症例を経験したので報告した。

27. TI心筋シンチグラフィがCABG適応の診断に有用であった1例

細井 宏益 武藤 浩 五十嵐正樹
山崎 純一 森下 健 (東邦大・一内)

症例は63歳、男性。陳旧性心筋梗塞にて経過観察中、胸部灼熱感等の梗塞後狭心症症状を繰り返し、心電図上II, III, aVF, V₁₋₄はQS patternを呈し、負荷後同部位にST上昇を認めた。心臓カテーテル検査では冠動脈造影にて、#1に50%狭窄、#6, #11に90%狭窄、#3, #13に完全閉塞を認め、左室造影ではsegment 2-6でakinesis, segment 1, 7はhypokinesisを示し、EFも26.5%と低く、低心機能状態であった。TI心筋シンチグラフィではstress imageで前壁、中隔、下壁に欠損像を示し、delayed imageで同部位に不完全再分布がみられたため、心筋 viability が存在するものと判断し、低心機能であったが、CABGを施行。CABGは、D₁, OMにsequentialにSVGを、4PDにSVGを、LAD #7にLITAをgraftした。CABG後7か月後の心臓カテーテル検査では、各graftはpatentで、LVGでsegment 2, 3はakinesisよりsevere hypokinesisに改善、EFも26.5%から32.0%へと増加し、経過良好であった。

28. ^{99m}Tc -tetrofosminによる心機能解析MAPの研究

清水 裕次 町田喜久雄 本田 憲業
間宮 俊雄 高橋 卓 釜野 剛
鹿島田明夫 長田 久人 瀧島 輝雄
岩瀬 哲 豊田 肇

(埼玉医大総合医療セ・放)

奥村 太郎 吉本 信雄 (同・三内)

心機能解析MAP(3Dシネ表示)による心筋灌流と壁運動の評価を試み、SPECT像および心エコーの所見と比較することにより、その臨床的有用性を検討したので報告する。 ^{99m}Tc -tetrofosminを用い、ガンマカメラPRISM 3000によって心電図同期SPECTによるデータを収集した。心電図同期像と非同期像により灌流評価・壁運動評価も行ったが、これらの所見は心エコーとよく一致した。心電図同期像で、壁運動のみならず、灌流も評価できる点は有用である。今後、症例数をふやしての検討が必要である。

29. STEP (Simultaneous Transmission Emission Protocol) の臨床的有用性— ^{201}Tl 心筋SPECTの従来法との比較検討—

行広 雅士 井上登美夫 遠藤 啓吾
(群馬大・核)

大竹 英則 (同・中放)
高橋 宗尊 伴 隆一 (島津製作所)

従来の ^{201}Tl 心筋SPECTでは正常な下壁あるいは前壁の集積が周囲組織の吸収のために低下して見えることがある。組織による吸収を740 MBqの $^{99m}\text{TcO}_4^-$ のトランスミッション・データで補正をするSTEPを用いた ^{201}Tl 心筋SPECTを撮像し、従来法と比較した。3検出器型ガンマカメラ(PRISM3000)を用い、データの収集は従来法と同じ20分間で行った。本法では中隔～下壁の集積が増強され前壁～心尖で低下して見える傾向があり、臨床応用については今後も検討の余地があると考えられた。