

再分布現象を呈したので報告する。〔症例〕73 歳，男性。家人との口論後，突然冷汗を伴う左前胸部痛を自覚したため当科救急受診。心電図では I, aVL, V<sub>1-6</sub> で ST 上昇，V<sub>1-3</sub> で QS pattern。心臓超音波検査では前壁中隔から心尖部にかけては akinesis であったが，エコー輝度の上昇や壁の菲薄化は認めなかった。発症約 1 時間後の緊急 CAG にて #7 の total occlusion を確認し，同部位に対して rescue PTCA を施行し，50% 狭窄にまで改善した。発症 12 時間後には max CPK 2,428 IU/l，36 時間後には V<sub>3</sub> で r 波を認めるようになった。1 か月後には再狭窄を認めず，局所壁運動異常は軽度であった。10 日，2 か月，5 か月後に MIBI 心筋シンチグラフィを静注 1 時間後と 3 時間後に施行した。10 日後に行った MIBI 心筋シンチグラフィでは，遅延像の集積低下が初期像よりさらに拡大した，いわゆる逆再分布現象が認められ，ほぼ同時期に行った <sup>201</sup>Tl と近似の所見を呈した。2 か月後，5 か月後としたいに初期像の集積低下所見は軽減し，逆再分布現象の範囲は縮小したが，なお残存した。〔考察〕MIBI 心筋シンチグラムの逆再分布現象は，早期再灌流により salvage された心筋細胞の機能異常と関連することが推定された。

#### 45. この 3 例は肥大型心筋症か？——<sup>123</sup>I-BMIPP 心筋シンチグラム所見を中心に——

杉原 洋樹 牛嶋 陽 奥山 智緒  
前田 知穂 (京府医大・放)  
伊藤 一貴 松本 雄賀 寺田 幸治  
谷口 洋子 中川 達哉 中川 雅夫  
(同・二内)

〔症例 1〕12 歳，女子。母方祖母が 33 歳時に心臓病で死亡，兄が 12 歳時ランニング中に突然死。心電図：II, III, aVF で T 波陰転化，V<sub>1</sub> で R 波高値。断層心エコー図：中隔厚 8 mm，後壁厚 9 mm，心プールシンチグラム：駆出率 68%，左室拡張早期流入障害あり。心臓カテーテル検査：冠動脈正常，壁運動異常なし。心筋生検：心筋細胞肥大，錯綜配列，線維化があるが，いずれも軽度。<sup>201</sup>Tl 心筋シンチグラム：正常範囲。<sup>123</sup>I-BMIPP 心筋シンチグラム：前壁に欠損あり。“HCM without hypertrophy”と考えた。

〔症例 2〕65 歳，男性。15 年来の高血压症を有する。収縮期血圧が 200 mmHg 以上のこともたびたび

あったが，ここ数年は降圧薬治療にて 150-170/90-100 mmHg 程度である。心電図：巨大陰性 T 波を伴う左室肥大。断層心エコー図：中隔厚 2.1 cm，後壁厚 1.4 cm。冠動脈造影：正常。<sup>123</sup>I-BMIPP 心筋シンチグラム：中隔と前壁および後壁の接合部を中心に欠損あり。“HCM with hypertension”と考えた。

〔症例 3〕50 歳，男性。境界型高血压症あり。心電図：T 波陰転化，左室高電位。断層心エコー図：中隔厚 1.1 cm，後壁厚 1.1 cm，心室中部の前壁側，中隔側，後壁側それぞれ 1.4 cm，1.3 cm，1.2 cm。冠動脈造影：正常。左室造影：壁運動異常なし。運動負荷 <sup>201</sup>Tl 心筋シンチグラム：心尖部の一過性集積低下。<sup>123</sup>I-BMIPP 心筋シンチグラム：初期像は正常，遅延像は中隔と前壁および後壁の接合部に欠損あり。“HCM である可能性”を考えて経過観察中。

肥大型心筋症か否かの診断に苦慮する症例が存在する。<sup>123</sup>I-BMIPP 心筋シンチグラムの集積低下様式は HCM の診断の一助となる。

#### 46. 冠動脈疾患におけるジピリダモール負荷 <sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin 心筋シンチグラフィの意義

足立 至 杉岡 靖 西垣 洋  
松井 律夫 河合 武司 末吉 公三  
植林 勇 田本 重美 大竹 義章  
(大阪医大・放，一内，三内)

新しい <sup>99m</sup>Tc 心筋血流製剤である <sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin を使用しジピリダモール負荷心筋シンチグラフィの可能性について検討した。対象は 1994 年 6 月から 12 月までに各種心疾患が疑われた 107 症例に 1 日法で検査を行い，得られた心筋 SPECT 像と心筋と肝臓との重なりについて画質評価を行い，そのうちの 55 症例は心臓血管造影所見と対比検討した。方法はジピリダモール負荷は 0.56 mg/kg を 4 分間かけて静注し，静注終了後 3 分後に <sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin を静注し生理的食塩水 20 ml でフラッシュした。その後早期像としてシーメンス社製 ZLC-7500 型ガンマカメラで右前斜位 45° から左後斜位 45° の 180° 回転 32 方向から 1 方向 20 秒で SPECT データ収集を行い，Planar 像は 5 分間の収集で前面像のみを撮像した。早期像の <sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin の投与量は 6 月から 7 月末までの 36 症例では 185 MBq，8 月から 12 月末までの 71 症例は 259 MBq を使用した。3 時間後安静時に <sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin