

62 合併症を有する急性冠症候群におけるTl-201 I-123 BMIPP dual SPECTの有用性
 名村宏之、加納康至、北川泰生、渡辺直也、栗本泰行、山田重信（淀川キリスト教病院 循環器科）

合併症（ASO, Renal failure, Stroke, Dementia など）を持つ急性冠症候群に対して急性期に Tl-201(TL)、I-123 BMIPP(BM) dual SPECT 施行、BMの欠損域 (local, multiple) とTLとの disparityの有無を検討した。

disparity のない6例は (local 5, multiple 1) は再発作なく退院した。disparity あった5例のうちlocal 3例中2例で再心内膜下梗塞を生じ、multipleの2例とも冠血行再建 (CABG, DCA) を要した。

TL, BM dual SPECTにより非侵襲的に心筋虚血領域や viability の評価ができ 入院早期より合併症に対する対策を講じることが可能であった。

63 安静時MIBI, 安静時Tetrofosminと運動負荷再静注Tlシンチグラフィの心筋viability評価能の比較
 松尾仁司、渡辺佐知郎、加地玲子、村田一知朗、早川健司、谷島進太郎、瀬川知則、松原徹夫、松野由紀彦、小田寛、琴尾泰典、大橋宏重（県立岐阜病院）、三宅浩、後藤明、近藤紀博、河合義文、打越貴寿（同中放）

壁運動障害可逆性の評価に対する診断能を安静時MIBIとTF、負荷再静注Tlとで対比検討した。50%以上の%uptakeを示した区域をviableと定義するとTlとMIBI, TFとの一致率は83.7%, 81.3%であった。血行再建前後で評価したUCGで判定した壁運動可逆性の正診率は、Tl 86.5%, MIBI 82.7%, TF 81.0%であり、Tlがやや良好な正診率を示した。以上より、安静時MIBIおよびTF像は、心筋viability評価において運動負荷Tlに比し臨床的に充分に利用可能な診断精度を有する。

64 急性心筋梗塞患者の左室機能評価におけるI-123 BMIPP及びTl-201心筋SPECT像の有用性
 安藤晃禎、鈴木晃夫、岡田充弘、佐藤昭彦（名古屋心臓核医学勉強会）

急性心筋梗塞患者45名について 2週間までと1ヶ月後のBMIPP及びTl-201心筋SPECT像所見と左室機能を比較検討した。

急性期にはインターベンションを実施した症例では左室壁運動スコアとTl欠損領域とは無相関であったが、BMIPP欠損領域とは負相関の傾向であった。陳旧期にはBMIPP欠損領域と左室壁運動スコアとは有意な負相関を示した。左室駆出分画とBMIPP欠損領域とは有意な負相関の関係であったが、Tl欠損領域とは有意な関係を示さなかった。

急性心筋梗塞患者の左室機能評価にはTlに比し、I-123 BMIPP心筋SPECT像が有用と考えられた。

65 急性心筋梗塞後亜急性期の安静時²⁰¹Tl心筋シンチはviabilityを過小評価する。

林 克己、大鈴文孝、高山英一、中村治雄(防医大一内)、新井眞二、小須田茂、草野正一(防医大放)

急性心筋梗塞後viability評価として、亜急性期の安静時Tl心筋シンチ(R)がviabilityを過小評価しているか検討した。急性心筋梗塞患者20名に発症後17.7±6.1日後に(R)を実施し、7.1±5.7ヵ月後に運動負荷Tl心筋シンチ(E)を実施し、R直後像R遅延像E遅延像のSPECT像(短軸)の心尖部、心室中央、心基部を8分割し計24領域のカウントによりスコア化(100-75%:0, 74-50%:1, 49-25%:2, 24-1%:3, 0%:4)し合計スコアをdefect score(D)として計算した。DはE遅延像19.6±12.4で、R直後像26.2±16.5(P<0.01)、R遅延像29.5±14.4(P<0.01)と比較して有意に小さく、亜急性期安静シンチがviabilityを過小評価している事が示された。

66 心筋梗塞部Viability評価におけるTl-201運動負荷心筋シンチグラフィ再静注法の寄与度の検討
 三谷勇雄(横須賀市民病院循環器科)、高橋延和、落合久夫、石井富男(横浜市大二内)、野澤武夫、牧之段眞浩、杉澤重夫(同放射線部)、寺岡悟見(GE横河)

陳旧性心筋梗塞11例(男性7例、女性4例、年齢65±10歳)に対してTl-201運動負荷心筋シンチグラフィ施行し、直後・4時間後・再静注後にSPECT撮像した。Polar Map作成後、最大カウントの50%未満の Extent Score(PC50)を求めた。視覚的評価では7例(64%)に梗塞部虚血を認めたが、4例(36%)には明かな虚血を認めなかった。4時間後・再静注後のPC50は各々、有虚血群で32±17から35±15、無虚血群では18±9から16±9と再静注によりPC50の明かな増減は認めなかった。梗塞症例で明かなPC50の増加をみたのは有虚血群の1例のみであった。

67 急性心筋梗塞における^{99m}Tc-Tetrofosmin心筋シンチのwashoutの検討〜²⁰¹Tl心筋シンチのwashoutとの比較
 有井 融、成瀬 均、正井美帆、志水敬子、森田雅人、大柳光正、岩崎忠昭(兵庫医大一内)、福地 稔(同核)
 急性期再灌流療法に成功したAMI 7例(平均年齢57歳)に対し発症約1週間後に安静時²⁰¹Tl心筋シンチ(Tl)と^{99m}Tc-Tetrofosmin心筋シンチ(Tf)を施行した。SPECTはTf, Tlとも早期像(Tfe, Tle), 遅延像(Tfd, Tld)を撮像、左室9segment(seg)をdefect:0:normal:3に4段階評価し、total uptake score(TS:27点滴点)を算出した。washoutは遅延像にて1段階以上のuptake score低下したものを有意とした。TSはTfe 22.3±2.4, Tfd 18.6±2.5, Tle 20.1±3.3, Tld 18.6±2.5と差がなかった。washout陽性seg数はTf 22/28seg (78.6%)とTl 8/28seg (28.6%)に比べ多かった(p<0.0005)。以上よりAMI再灌流例ではTlより高頻度にTfのwashoutが観察された。