77　Tc-99m MIBI(MIBI) 負荷および安静時 gate 心筋 SPECT による虚血と壁運動の評価

山科久代，山崎純一，森下　健（東邦大1内）高野政明
小堺加智夫（同 RI）高橋宗尊（島津製作所）

虚血性心疾患患者（心筋梗塞10例，狭心症15例）にMIBI負荷及び安静のゲート心筋SPECTを施行し，両検査の拡張，収縮末期のBull's Eye表示，カウント算出による定量評価を行った．その結果梗塞部では，負荷時，安静時ともに拡張期から収縮期にかけてカウントの増加率が著名に低いまたは負の値を呈した．またCAG上有意狭窄病変を認めるもnon-gateでは正常血流を示す部分に，負荷後の収縮期から拡張期にカウントの増加がみられない部分を認めた．同部は安静時には収縮期から拡張期にカウントの増加を認めた．以上より負荷・安静ゲート心筋SPECTにより，カウントの変化から壁運動および虚血のより詳細な診断が可能と考えられた．

78　左室壁運動異常を示す異型狭心症における安静^{201}Tl逆再分布(RRD)の意義　-労作性狭心症との比較

中野　顕、李　鍾大、清水寛正、坪川明義、宇隨弘泰、上田孝典（福井医大一内）　松下照旺、土田龍郎、石井　靖（福井医大放）　米倉義晴（福井医大高エネ）

異型狭心症12例(VA群)の壁運動異常領域(LVA)におけるTlの集積異常を,LVAを伴う労作性狭心症10例(EAP群)と比較．全例に安静^{201}Tl(Tl)・^{123}I-BMIPP(BM)シンチを撮像．VA群12例中Tl初期像の異常は3例(25%).初期像正常で遅延像にRRDを認めたのは6例(50%).Tl異常領域はLVAと一致.Tl初期像異常3例で,BMも異常.TlのRRD6例中BM異常は2例のみ.Tl正常3例でBM異常はなし.EAP群のTl異常は5例(50%).RRDを示す症例はなし.10例全例にBMの異常あり．VA群でBMの異常を認めたのは42%で,全例でBM異常を認めたEAP群とは異なった.今回VA群のみで観察されたTlのRRDは重要な所見と考えられた。

79　^{123}I-BMIPP,^{18}F-FDG心筋SPECT併用による虚血心筋代謝の検討－運動負荷^{201}Tl心筋SPECTとの対比－

佐藤秀樹，鈴木康，外山卓二，金古善明，永井良三（群大二内），太田直樹，金澤紀雄（国立高崎病院内科），富吉勝美，井上登美夫，遠藤啓吾（群大核）

陳旧性心筋梗塞例10例虚血領域58領域において、^{18}F-FDG-SPECT(FDG)、^{123}I-BMIPP-SPECT(BMIPP)により評価した心筋代謝所見を、運動負荷Tl-SPECT(Tl)による心筋血流所見と対比した。Tlにて運動時、安静時の欠損スコア(DS:0=normal～3=defect)の差が1以上あり、再分布(RD)(+)とした区域では、FDG及びBMIPPのDSは0.4±0.7(p<0.001 vs BMIPP),1.1±1.0であった。TlのDSの差が1以下のRD(-)の区域においては、FDG及びBMIPPのDSは1.1±0.9(p<0.0001 vs BMIPP),2.3±0.7であった。^{123}I-BMIPP,^{18}F-FDG心筋SPECTの併用により心筋代謝を検討することで、心筋のviabilityを評価できる可能性が示唆された。

Presented by Medical*Online