

などの検査から心室瘤が梗塞領域に一致していること、心室瘤の入口部が wide neck であること、global LVEF が比較的保たれていること、PVC の focus になっていないことより真性心室瘤と考えられ、現在内科的に経過観察中であるが、後壁に認められた心室瘤であり、かつヘリカル CT にて壁厚 3 mm と薄く、稀な症例と考えられ、呈示した。

17. 腫瘍摘出後に BMIPP 所見の改善を認めた褐色細胞腫によるカテコラミン心筋症の 1 例

今村 仁治 井口 信雄

(都立府中病院・循)

褐色細胞腫によると思われる心機能障害を BMIPP 心筋シンチにより検出し得た症例を経験した。症例は 26 歳男性。H7 年 3 月動悸と労作時息切れを主訴に入院。入院時、脈拍 123/分、血圧 174/124 mmHg、皮膚は湿潤、胸部ではギャロップリズムを認めた。心電図では洞性頻脈以外異常なし。心エコーでは LVEF 36% と左室の収縮低下を認めた。BMIPP シンチでは心筋の集積が全体的に低下しており、特に前壁で強い集積低下が認められた。血中ノルアドレナリンが著明に上昇しており (84 ng/ml)、腹部 CT で右副腎部分に ϕ 12 cm の腫瘍を認めた。以上より右副腎原発の褐色細胞腫と診断し、H7 年 5 月腫瘍摘出術を施行。術後心エコーで左室収縮は改善 (LVEF 65%) し、BMIPP シンチでは心筋は全体的に集積が改善し、前壁の集積低下は認められなくなった。褐色細胞腫の心筋障害はカテコラミンの過剰分泌によるとされているが、BMIPP による病態の検討は報告がなく貴重な症例と考えられた。

18. 内胸動脈グラフトが開存しているにもかかわらず出現する再分布所見——経時的变化の検討——

池上 晴彦 小林 秀樹 百瀬 満
牧 正子 日下部きよ子

(東京女子医大・放)

細田 瑛一 (同・循内)

冠動脈バイパス術 (CABG) 後の動脈グラフト開存例において、負荷心筋シンチ上再分布所見を呈する症例の、再分布の経時的变化を明らかにすることを目的とした。対象は CABG 施行例のうち、内胸動脈グ

ラフトの開存が術後早期のグラフト造影で確認され再分布所見を認め、術後 2 回目の心筋シンチを施行できた 5 例 (63±7 歳)。運動負荷またはジピリダモール負荷を用いたタリウム心筋シンチを、術前・術後早期および遠隔期 (40±20 か月後) に施行。再分布像で灌流欠損の程度が 4 段階中 1 段階以上の改善を再分布陽性として、その有無を判定した。5 例とも左内胸動脈を用い、術後早期に前下行枝領域に再分布を認め、遠隔期には再分布が全例消失した。負荷中は術後早期・遠隔期いずれも胸痛・心電図変化は認められなかった。

【結論】 CABG 後の動脈グラフト開存 5 例で術後早期に出現する心筋シンチグラフィ上の再分布所見は、遠隔期には全例消失した。

19. バセドウ病の ^{131}I 治療における無機ヨードの有効性評価

西井 規子 金谷 和子 金谷 信一
寺田慎一郎 池上 晴彦 小林 秀樹
牧 正子 日下部きよ子

(東京女子医大・放)

正常機能を目指とした ^{131}I 治療は症状の緩解に時間を要し、中毒症状が悪化する例もみられる。亢進症状の強い 43 症例に対して、 ^{131}I 治療後 1 か月以降に少量の Iodolecithin (ヨード 200 $\mu\text{g}/\text{日}$) を経口投与し治療効果を FT₃、FT₄、TRAb 値で観察した。Iodolecithin 少量投与により亢進症状の軽快したものを有効群、持続・増悪したものを無効群として比較した。 ^{131}I 治療後の亢進症状に対して少量の Iodolecithin 投与は 49% で有効であった。 ^{131}I 治療前および Iodolecithin 投与直前のホルモン値に有効群と無効群の間で有意差はなかった。Iodolecithin 投与後 1-2 か月の FT₃、FT₄ 値は有効群で有意に低下した。FT₄ は有効群で 3-4 か月後にはほぼ正常値となった。Iodolecithin 少量投与は ^{131}I 治療後の亢進症状に対して試みられるべき方法と考えられた。