0.05), (4) r＝0.74 (p＜0.0001) であった．(1), (2) は今回新たに設定した指標であるが，症例を重ねて検討する価値があると思われた．

7. 修正大血管転位症の1成人例；各種心筋シンチグラフィの検討

辻　史郎　井門　明　中村　秀樹
大井　伸治　飯田　康人　高橋　文彦
小川　裕二　長谷部直幸　菊池健次郎
（旭川医大・一内）
山本和香子　秀毛　範至　油野　民雄
（同・放）

［症例］21歳女性，出生時右胸心を指摘された．平成4年，WPW症候群と診断．平成8年1月，突然の動悸，胸部重苦感が出現し，発作性上室性頻拍と診断された．また，心エコー図上修正大血管転位症を疑われ，平成8年12月入院した．^{99m}Tc-tetrofosmin, ^{123}I-BMIPP, ^{123}I-MIBGのそれぞれの心筋シンチにおいて，特に心室中隔と心尖部の集積が高度であり，また解剖学的右室，左室の自由壁ともに描出を認めたが，相対的に集積程度は低下していた．解剖学的右室と左室の比較ではわずかに右室の方が集積は良好であった．［総括］心内奇形を合併しない修正大血管転位症の1例を経験し，核医学的検討を行った．^{123}I-BMIPPや^{123}I-MIBGにより検討した報告はなく，今後これらの核種を用いた経過観察により，修正大血管転位症における機能的に逆転した左右心筋の病態生理の把握が可能になるものと考えられた．

8. 慢性間接リウマチの心病変と心筋シンチグラム

鈴木ひとみ　長島　仁
（勤医協札幌西区病院・内）
佐久間　哲　百瀬　浩　鈴木　隆
（勤医協中央病院・内）
水尾　秀代　伊藤　秀毅　菊池　忍
（同・放）
堀毛　清史　（勤医協札幌病院・内）

慢性関節リウマチの心病変は，心筋炎・心膜炎として起こるが，続発するアミロイドーシスの心臓への波及は，重症心不全を呈する．左室心内膜下生検を行った慢性関節リウマチ5例の心病変と臨床検査成績，心筋シンチグラムを比較検討した．心筋生検では，3例に心アミロイドーシスが証明され，他1例は心筋炎の所見があり，残りは有意所見はなかった．アミロイドーシスでは心電図上ST-T変化はあったが，低電位はなく，房室ブロックが1例に認められた．心エコーでは，アミロイドーシス例では左室肥大があり，2例にgranular sparkling，壁運動異常が認められた．心嚢水はアミロイド例，心筋炎に各1例あった．MIBG心筋シンチグラムではアミロイドーシス例で，心筋集積が著明に低下していた．慢性関節リウマチに続発するアミロイドーシスの診断にMIBG心筋シンチグラムは有用と考えられた．

9. ^{99m}Tc-MIBI心筋シンチグラフィによる心筋血流定量の試み

加藤千恵次　塚本江利子　望月　孝史
志賀　哲　山室　正樹　鐘ヶ江香久子
中駄　邦博　玉木　長良　（北大・核）
小野　智英　伊藤　嘉規　甲谷　哲郎
（同・循内）

^{99m}Tc-MIBI心筋シンチグラフィで，心筋血流，extraction fractionの定量を試みた．対象はボランティア9名．安静時とATP負荷時の2回検査した．ダイナミック像で左室全体，大動脈弓の放射能曲線を求め，動脈採血データに大動脈弓曲線を合わせた．左室全体と大動脈弓の曲線ピークを合わせ，その差を左室壁曲線とした．左室壁の体積と吸収補正値をSPECT像から求めた．求めた血漿，左室壁曲線で3コンパートメントモデル解析を行い，左室壁への流入速度k_1とextraction fractionを求めた．k_1はATP負荷で有意に増加，extraction fractionはATP負荷で有意に低下することを認めた．MIBI心筋シンチグラフィで，心筋血流定量の可能性が示唆された．

Presented by Medical*Online