13.　急性心筋梗塞の一例における Area at risk 検出法に関する検討

両角　隆一　渡部　徹也　小谷　順一
中山　博之　鷹野　譲　大原　知樹
南都　伸介　永田　正毅
（関西労災病院・内）
松原　昇　（明和病院・内）

[目的]　Acute coronary syndrome における緊急血行再建術の定量的治療効果判定に必要な Area at risk の核医学的検出法を，急性心筋梗塞の 1 例において検討した．

[方法]　(1) 血行再建前緊急心筋 SPECT：^{99m}Tc-tetrofosmin 600 MBq 静注後，約 5 分で撮像．(2) 血行再建術後心筋 SPECT (Freeze image)：血行再建直後に同条件で再度撮像．(3) ^{123}I-BMIPP 心筋 SPECT：血行再建術施行後 8 日目に施行，BMIPP 111 MBq 静注後 20 分目と 3 時間後に撮像．

[症例・経過・結果]　55 歳女性．平成 8 年 11 月 8 日前胸部から背部にかけての不快感が出現し，その後も断続的に持続したため 11 月 11日来院．心電図上，広範囲な ST 上昇を認め，急性心筋梗塞が疑われたため緊急心筋シンチを施行した．血行再建前シンチにて，広範な前壁中隔梗塞の存在が明瞭に示され，冠動脈造影施行．左前下行枝に delay を伴う 99% 狭窄像を認め，Direct PTCA を実施し良好な再疎通を得た．血行再建後シンチでは，欠損像は血行再建前の欠損に比しさらに拡大し，いわゆる逆再分布現象が認められた．血行再建術後 8 日目の BMIPP シンチでは，血行再建前シンチ像に比し，欠損像はかなり縮小していた．3 時間後像では，早期像に比し欠損はさらに明瞭であったが，ブルズアイでは，欠損領域に大きな変化は認めなかった．

[結語]　本症例では，血行再建後に撮った画像では Area at risk を正確に検出されておらず，今後さらに検討を重ねる必要があるものと考えられた．

14.　最近経験した左冠動脈主幹部狭窄症例について

木下　法之　足立　芳彦　中村　智樹
川田　公一　東　秋弘　中川　雅夫
（京府医大・二内）
杉原　洋樹　奥山　智緒　牛嶋　陽
前田　知穂　（同・放）

[目的]　左冠動脈主幹部狭窄症例における運動負荷 ^{99m}Tc-tetrofosmin および ^{123}I-BMIPP 心筋 SPECT 所見の特徴を検討した．[対象]　1995 年 1 月から 1997 年 5 月までに当院で ^{99m}Tc-tetrofosmin 心筋 SPECT または，^{123}I-BMIPP 心筋 SPECT を施行した左冠動脈主幹部狭窄 8 例 (平均年齢：62±11 歳，男：女＝6 : 2)．左冠動脈主幹部に 75% 以上狭窄を示し，ほかに有意な狭窄を認めなかった症例で，心筋梗塞の既往のないものを対象とした．[結果]　^{99m}Tc-tetrofosmin 心筋 SPECT 運動負荷像では，基部の前壁中隔，前壁，側壁に高頻度に集積低下を認めた．^{123}I-BMIPP 心筋 SPECT においても，基部の前壁中隔，前壁および側壁に集積低下を認めた．^{123}I-BMIPP 心筋 SPECT は，^{99m}Tc-tetrofosmin 心筋 SPECT と同様の所見が得られた．[考案]　^{99m}Tc-tetrofosmin 心筋 SPECT 運動負荷像で，基部の前壁中隔，前壁，側壁に集積低下を認め，これは ^{201}Tl における Planar 像を用いた報告と同様であった．この成因は明らかでないが，^{123}I-BMIPP 心筋 SPECT も ^{99m}Tc-tetrofosmin 心筋 SPECT と同様の所見を示したことから，左冠動脈主幹部狭窄症例では，心基部側に心筋虚血が生じやすいと推測される．[総括]　左冠動脈主幹部狭窄における運動負荷 ^{99m}Tc-tetrofosmin および BMIPP 心筋 SPECT では，心室基部の前壁中隔，前壁，側壁に集積低下を認めることが多い．この特徴的所見は，左冠動脈主幹部狭窄の診断に有用であることが示唆された．

15.　7 年間経過観察中の拡張相肥大型心筋症の 1 例

足立　芳彦　木下　法之　中村　智樹
中川　雅夫　（京府医大・二内）
杉原　洋樹　牛嶋　陽　奥山　智緒
前田　知穂　（同・放）

拡張相肥大型心筋症と診断し，7 年間にわたり Tl および BMIPP 心筋シンチグラムで経過観察した 1 例

Presented by Medical*Online