

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日入院。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 TI および BMIPP 心筋シンチグラムで経過観察した1例