

162 左回旋枝領域の心筋梗塞での負荷心電図変化 - 負荷 TI 心筋シンチによる検討 -

小板橋紀通, 外山卓二, 星崎 洋, 磯部直樹, 直田匡彦, 中津川昌利, 大島 茂, 谷口興一(群馬県立循七 循内)

冠動脈造影でLCX一枝に有意狭窄もしくは閉塞所見を認めた51例の運動負荷 TI シンチ所見と, 負荷心電図でのST部分の変化および安静時左室造影像にて壁運動を評価し比較した。心筋梗塞例ではシンチでの虚血所見の有無に関わらずV2からV4で低下する症例が多く, 肢誘導で低下する症例はなかった。また心筋梗塞症例において, 左室造影上, 側壁のwall motion scoreはST低下群で有意に低下しており, 心筋梗塞による壁運動障害がST低下に関係している可能性が考えられた。以上より, LCX領域の心筋梗塞症例での運動負荷時ST低下は, V2~V4に特異的であり, 心筋虚血の関与より壁運動異常による可能性が示唆された。

163 ^{201}Tl 負荷心筋シンチグラフィを用いた心筋梗塞症例の心筋灌流程度とナトリウム利尿ペプチド(ANP、BNP)との検討

宮嶋玲人, 外山卓二, 羽鳥 貴, 岩崎 勉, 鈴木 忠, 永井良三(群大二内), 井上登美夫, 遠藤啓吾(群大核医学), 大島 茂, 谷口興一(群馬県立循環器病センター)

心筋梗塞症例22例に対し運動負荷時及び3時間後再静注の心筋SPECT像を撮像し, 安静時と運動負荷直後にANP、BNPを採血した。SPECT像は20区域に分割し, 各区域の欠損スコアの合計をTDSとした。再静注像のTDSが10以上(重症10例)と10未満(軽症12例)の2群に分け, 比較検討した。重症例では再静注像TDSと運動負荷前ANP($r=0.67$), BNP($r=0.68$)は相関し, 運動負荷像TDSと運動負荷後ANP($r=0.67$), BNP($r=0.79$)は相関した。重症心筋梗塞例においてANP、BNPは心筋灌流の程度を反映すると考えられた。

164 安静時 ^{201}Tl のNicorandil静注後再分布像を用いた心筋viability評価 - 負荷時 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 、安静時 ^{201}Tl 同時収集法を用いて -

松野公紀, 桑原洋一, 渡辺 聡, 長谷川 玲, 黒田 徹, 三上雄路, 藤井清孝, 増田善昭(千葉大三内)
陳旧性心筋梗塞症例16例にTI 111MBqを投与し, まず安静時TI初期像(TI-1)を撮像, 運動または薬物負荷を行った直後, TF555MBqを投与しTc-TI同時収集にて負荷後像(TI-2)を撮像, その後Nicorandilを計12mg点滴静注しTI 静注4時間後より安静時TI再分布像(TI-3)を撮像した。それぞれの安静時TI像をBull's eye表示し, Extent score 及びSeverity scoreを算出, 定量的に比較した。Extent / Severity scoreの平均は以下の通りであった。

	TI-1	TI-2	TI-3
Extent	44.6	38.0	37.7
Severity	63.6	56.5	50.6*

* $p<0.05$, vs TI-1
Severity scoreではTI-3において有意にScoreの低下が認められ, Extent scoreにおいてもTI-3において低い傾向が見られた。

165 梗塞周辺領域の心筋血流変化と運動負荷誘発性VPCとの関係 - ^{201}Tl 負荷SPECTでの検討 -

山中英之, 黄 恬瑩, 阿久津 靖, 伴 良雄, 片桐 敬(昭和大 三内) 武中泰樹, 篠塚 明(同 放)
梗塞周辺領域を起源とする運動負荷誘発性VPC出現の有無と同領域の心筋血流の関係を検討した。陳旧性心筋梗塞30例を対象に ^{201}Tl 負荷SPECTにより梗塞周辺領域の血流勾配(ΔMBF)を測定し, 運動負荷誘発性VPC出現の有無[VPC(+), (-)]との関係を検討した。安静時 ΔMBF はVPC(-)群 0.32 ± 0.15 , VPC(+群) 0.53 ± 0.22 , 負荷時 ΔMBF は, それぞれ, 0.43 ± 0.26 , 1.12 ± 0.48 で ΔMBF は安静時, 負荷時ともにVPC(+群)で有意に($p<0.01$, $p<0.001$)大きく, 殊に負荷時においてこの傾向は顕著であった。

梗塞心では, 安静時から運動負荷時への梗塞周辺領域の血流勾配の増大が運動負荷誘発性VPCの出現に関連する可能性が示唆された。

166 心筋梗塞急性期の心電図が QS 例の心筋viability - $^{201}\text{Tl}^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP dual SPECTおよび慢性期壁運動からの検討 -

磯部直樹, 外山卓二, 星崎 洋, 小板橋紀通, 直田匡彦, 中津川昌利, 大島 茂, 谷口興一(群馬県立循七 循内), 高橋 薫, 井野利彦(同 放)

急性心筋梗塞(AMI)の心電図でQSの場合の ^{201}Tl の所見と局所壁運動(RWM)を評価し心筋viabilityの有無を検討した。対象は急性期再灌流に成功した初回前壁AMIのうちV1-V3がQSで, 4カ月後(4M)のCAGで再狭窄を認めない30例である。急性期に $^{201}\text{Tl}^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP dual SPECT(d-SPECT)を施行し, 発症1Mと4MにCAGとLVGを施行。d-SPECTのoverlap(+)は53%に認め, AAR内のTI集積率は $33 \pm 24\%$ であった。4MのRWM改善例は9例(30%)に認め, 急性期TI集積率が高値($59 \pm 17\%$)であった。AMIの心電図がQSでも5割の症例で心筋viabilityを認め, 3割の症例で慢性期RWMが改善した。

167 TI-201負荷心筋シンチ正常例にCAGは不要か - 初診虚血性心疾患スクリーニング例での検討 -

波多野嗣久, 柳沢秀文, 森島孝行, 藤田全健, 飯野均, 野原博一, 鎌田達也, 小林泰彦, 永井義一, 伊吹山千晴(東京医大三内) 白岩啓志, 阿部公彦(同, 放)
【目的】ExTI結果より長期予後を推定し正常例へのCAGの必要性を検討した。【方法】対象は初回ExTIを施行した280例で, ExTIの結果から正常群と異常群に分けた。心臓死, 心事故発生の有無を調査し生存率, 心事故発症率を比較した。更に, 正常群での死亡数, 心事故発症数を検討した。【結果】正常群(249例)と異常群(75例)の間に生存率, 心事故発症率に有意差はなかったが, 正常群では心臓死2例(0.08%), 心事故発症例は皆無であった。【総括】初診のIHDスクリーニングでのExTI正常例の予後は良好で, 積極的なCAGの必要性は少ない。