は虚血性心疾患を疑い，1997年4月から7月にかけてATP負荷Tc-tetrofosmin心筋シンチグラフィを施行した34例であり，うち17例(A群)に対し従来のATPのみの負荷，残る17例(B群)に対し低容量の運動負荷を併用したATP負荷を行った．収縮期血圧はA群で負荷開始時150±20，終了時126±16と負荷により減少したが，B群では，負荷開始時141±19，終了時149±31と増加した．収縮期血圧が負荷により30 mmHg以上低下した症例は，A群では10例存在したが，B群では1例のみであった．ATP負荷時に低容量運動負荷を併用すると顕著な収縮期血圧の低下を抑え，さらに負荷後の観察時間を短縮できる故，低容量運動負荷を併用したATP負荷心筋シンチグラフィは有用な方法と示唆された．

## 16. アドリアマイシン投与例における心臓交感神経障害の検討

石田　秀一　山崎　純一　山科　昌平
宇野　成明　高田　美貴　森下　健
（東邦大・一内）

［目的］アドリアマイシン(ADR)投与例における心臓交感神経障害をMIBGを用い，その投与量との関係について検討した．［方法］MIBG心筋SPECT像を20分後と4時間後に汎用コリメータを装着したPRISM3000 (PICKER社製)を用いて撮像した．初期像と4時間後の遅延像からBull's eye法に基づき，左室全域のWashout rate: WR, Extent score: ES, Severity score: SSを算出した．さらにBull's eye像を4等分にし，左室前壁と下壁についてWRを算出した．［対象］造血器悪性疾患27例(多発性骨髄腫11例，悪性リンパ腫6例)，性差　男性：女性17：11，平均年齢60歳(34～74歳)．ADR平均投与量は354 mg/m$^2$であった．［結果］① 初期像におけるADR投与量とES，SSとの間にはそれぞれ0.526，0.520の相関が得られた．② 遅延像におけるADR投与量とES，SSとの間にはそれぞれ0.593，0.600の相関が得られた．③ ADR投与量と左室のWRとの間には0.586の相関があった．④ ADR 300 mg/m$^2$以上と未満の投与群では，300 mg/m$^2$以上で前壁のWRは有意に増加していた．下壁では300 mg/m$^2$以上と未満の群で有意差はなかった．［考察］ADR 300 mg/m$^2$未満の投与例では下壁の交感神経障害が認められたが，300 mg/m$^2$以上では前壁の交感神経も障害されることが示唆された．

## 17. 冠攣縮性狭心症の $^{123}$I-BMIPP所見

福光　延吉　原田　潤太
（慈恵医大柏病院・放）
内山　眞幸　森　豊　（慈恵医大・放）

冠攣縮性狭心症の患者18例に対し，$^{123}$I-BMIPPシンチグラフィを施行した．RCA，LAD，LCX，いずれの冠動脈領域においても早期像のseverity scoreは，初発発作から1年以内の群で1年以上経過した群に比べて高く，後期像ではその傾向はさらに著明になった．この結果は，短期虚血にさらされた心筋での，$^{123}$I-BMIPPの洗い出しの亢進に基づいており，$^{123}$I-BMIPPは冠攣縮性狭心症の臨床経過を反映すると思われた．

## 18. 成人型Bland-White-Garland症候群の核医学的検討

池上　晴彦　小林　秀樹　百瀬　満
桑田　知　牧　正子　日下部きよ子
（東京女子医大・放）
近藤　千里　（同・循環器小児）

Bland-White-Garland (BWG)症候群の成人例における核医学的特徴を，負荷心筋シンチを用いて検討した．心筋シンチを施行したBWG症候群24例のうち負荷シンチ施行7例で，成人病2例(両例女性，50±10歳)，若年例5例(男性2例女性3例，15±6歳)を対象とした．負荷心筋シンチは術前全例，血行再建術施行6例は術後にも施行し，運動またはジピリダモール負荷を用いて，負荷・再分布像を撮像した．若年5例はいずれも負荷像上で前壁・側壁に再分布を伴う高度の集積低下を認め，術後は5例中4例でその集積低下は改善を認めた．一方成人2例では，負荷像で前壁・下壁で再分布を伴わない軽度の集積低下を認めるのみで，うち手術施行例では集積低下の改善を認めた．成人例BWG症候群では若年例に比し，負荷心筋シンチにおいて前壁・側壁の集積低下が軽度で再分布を伴わず，もとより病態が軽症である可能性が示唆された．

Presented by Medical*Online