

《原 著》

心電図同期心筋 SPECT による冠動脈バイパス手術後の 局所機能指標の定量的検討

樋口 隆弘* 滝 淳一* 中嶋 憲一* 辻 志郎**
米山 達也* 絹谷 清剛* 利波 紀久* 川筋 道雄***

* 金沢大学医学部核医学教室
** 同 保健学科
*** 同 外科学第一教室

要旨 [目的]冠動脈バイパス手術前と手術後に心電図同期心筋 SPECT を施行し、局所収縮機能指標に及ぼす手術の影響について検討した。[方法]19名の冠動脈バイパス手術施行例を対象に、手術前と約1か月後に^{99m}Tc-MIBIを用いた心電図同期心筋 SPECT を行った。自動解析プログラム(QGS)を用いて、局所駆出率(rEF)、局所壁運動(WM)、局所収縮期壁肥厚率(WT)、局所トレーサ集積率(% tracer uptake)の極座標マップを作成した。得られたマップは心基部側と心尖部側をそれぞれ8等分した16領域ごとに平均値を算出し、中隔側、前壁側、側壁側、下壁側にて集計した。術前後でこれらの変化を検討した。[結果]中隔側にて、% tracer uptake は $75 \pm 11\%$ から $78 \pm 11\%$ ($p < 0.001$) へと増加、WT は $40 \pm 19\%$ から $41 \pm 20\%$ ($p = 0.42$) へと有意な変化は認めなかった。一方、rEF は中隔側で $17 \pm 13\%$ から $6 \pm 9\%$ ($p < 0.001$) へと顕著な減少を示し、WM は rEF 同様に 1.6 ± 1.1 mm から 0.6 ± 0.9 mm ($p < 0.001$) へと減少した。[結論]CABG 後の中隔側にて、% tracer uptake と WT の低下はなく、rEF と WM が顕著な減少を示したのは、見かけ上の壁運動低下によるものと考えられる。バイパス手術後の局所収縮機能の評価には、WT が適すると考えられた。

(核医学 36: 989-995, 1999)