

《原 著》

左回旋枝病変をもつ陳旧性側壁心筋梗塞例における  
運動負荷時前胸部誘導 ST 低下の臨床的意義；  
運動負荷時  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI Myocardial Scintigraphy による検討

鶴谷 英樹\* 外山 卓二\* 磯部 直樹\* 星崎 洋\*  
大島 茂\* 谷口 興一\*

要旨 本研究の目的は、左回旋枝領域の陳旧性心筋梗塞 (LCX-OMI) 患者で虚血を認めず、負荷心電図上前胸部誘導で ST 低下をきたす原因を明らかにすることである。運動負荷  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI 心筋 SPECT 上虚血を認めない LCX-OMI 患者 21 例 (男性 11 例, 女性 10 例, 平均年齢  $62 \pm 19$  歳) を、負荷心電図上前胸部誘導で有意に ST 低下を認めた ST 低下陽性群 ( $n = 11$ ) と認めない ST 低下陰性群 ( $n = 10$ ) に分けた。SPECT は 20 区域に分割し、左回旋枝領域の欠損スコアの合計を TDS として、また QGS 上同欠損部位の壁運動を TWMS として算出した。また、安静時に対する負荷時の TWMS の差を  $\Delta\text{TWMS}$  とし、負荷時の左室拡張末期容積 (EDV), 左室収縮末期容積 (ESV), 左室駆出率 (EF) を求めた。ST 低下陽性群では ST 低下陰性群に比し、安静時、負荷時とも TDS, EDV, ESV で有意に高値を示し、TWM, EF では有意に低値を示した。また  $\Delta\text{TWMS}$  は ST 低下陽性群で有意に低値を示した。LCX-OMI 患者で、負荷シンチ上虚血がなく負荷心電図上  $V_2$ - $V_4$  誘導で有意に ST 低下を示す原因は、運動負荷で誘発された後側壁領域の広範囲な壁運動障害によるものと考えられた。

(核医学 39: 477-484, 2002)