

## 《症例報告》

# 再灌流直後に高度な $^{99m}\text{Tc}$ -PYP 心筋集積が認められた 急性心筋梗塞の一例

足立 芳彦\*      伊藤 一貴\*      西川 享\*      弓場 達也\*  
椿本 恵則\*      高田 博輝\*      加藤 周司\*      東 秋弘\*\*  
杉原 洋樹\*\*      中川 雅夫\*\*

要旨 症例は左前胸部痛を主訴とした 72 歳の男性で、心電図では広範囲な誘導で ST 部分の上昇が認められた。緊急で施行した  $^{99m}\text{Tc}$ -tetrofosmin 心筋シンチグラフィでは心尖部、前壁および下壁に欠損が認められた。冠動脈造影では右冠動脈に 99% の狭窄病変、左前下行枝に完全閉塞病変が認められた。このため、それらの病変に対して direct PTCA を施行した。左前下行枝病変に対する PTCA では再灌流障害は生じなかったが、右冠動脈病変の PTCA 時には造影遅延、不整脈、血圧低下などの強い再灌流障害が認められた。4 時間後に施行した  $^{99m}\text{Tc}$ -PYP 心筋シンチグラフィでは、心尖部および下壁に高度の集積、前壁および後壁に軽度の集積が認められた。3 日後の  $^{99m}\text{Tc}$ -PYP 心筋シンチグラフィは、心尖部は欠損、前壁および下壁に軽度の集積が認められた。右冠動脈では PTCA 中の高度な再灌流障害が生じたが、超急性期から亜急性期にかけての  $^{99m}\text{Tc}$ -PYP の集積は軽度であった。一方、左前下行枝領域には明らかな再灌流障害は認められなかった。しかし、 $^{99m}\text{Tc}$ -PYP の集積は超急性期では高度で、亜急性期では欠損であった。慢性期の左室造影では、右冠動脈領域は正常壁運動であったが、左冠動脈領域では無収縮であった。超急性期の  $^{99m}\text{Tc}$ -tetrofosmin/ $^{99m}\text{Tc}$ -PYP 心筋シンチグラフィは心電図や造影所見では検出困難な再灌流障害を評価でき、さらに慢性期の心機能を予想可能なことが示唆された。

(核医学 40: 11-16, 2003)