

《症例報告》

¹²³I-BMIPP 心筋 SPECT による病態評価が有用であった 冠微小循環障害が示唆された 1 例

伊藤 一貴*	木下 法之*	入江 秀和*	小出 正洋*
横井 宏和*	谷口 琢也*	中村 玲雄*	橋本 哲男*
田巻 俊一*	沢田 尚久**	東 秋弘**	松原 弘明**

要旨 症例は、64 歳の男性で主訴は安静時の胸部圧迫感であった。近医でニトログリセリンを投与されたが無効であったため、当科を受診した。心尖部において断層心エコー図検査では高度な低収縮、¹²³I-BMIPP 心筋 SPECT では高度な集積低下が認められた。心臓カテーテル検査室の入室時に胸部圧迫感が生じ、心電図では II, III, aV_F, V₃-V₆ 誘導で ST 部分の低下が認められた。左右冠動脈の造影では狭窄病変は認められなかったが、両冠動脈ともに著明な造影遅延が認められた。左冠動脈主幹部から左前下行枝の可視遠位部の造影に約 4.0 秒を要した。左右冠動脈内に 2 mg の硝酸イソソルビドを注入したが、造影遅延の改善は認められなかった。3 mg のニコランジルを注入したところ造影遅延は消失した。左冠動脈主幹部から左前下行枝の可視遠位部までの造影時間は約 1.0 秒に改善した。また、胸部症状は消失し、心電図の ST 部分の低下も改善した。ニコランジル内服投与 3 ヶ月後の断層心エコー図では心尖部に軽度の低収縮が認められるのみで、¹²³I-BMIPP 心筋 SPECT でも軽度の集積低下が認められるのみに改善した。本症例の虚血障害の原因として冠微小循環障害の関与が示唆された。

(核医学 43: 7-13, 2006)