

9. 左室局所壁運動の評価

—Phase Analysis の有用性と限界性について

土井 修 姫野 泰雄 福田 博司
 後藤 剛 阿波 純二 松永 和夫
 藤野 俊夫 光藤 和明
 (倉敷中央病院・心臓病センター)
 重康 牧夫 (同・放)
 河原 泰人 中田 和明
 (同・RIセンター)

対象は A 群 IHD 35 例, 正常 20 例, B 群 IHD 31 例の計 86 症例. 心プールシンチは RAO 30° F-P 法と LAO 45° 平衡法で行い, シンチパック 1200 で処理した. Phase Analysis (PA) は飯尾らの方法を用いた. Visual Analysis (VA) はシネモード白黒表示を行い, 左室を 7 個の Seg. に分け Normal ~ Dyskinesis の 6 段階で Asynergy (Asy) を評価した. Phase Delay (PD) を左室“収縮”開始 (いずれかの Seg. の約 1/3 の領域が収縮を開始したとき) から任意の Seg. の収縮が完了するまでの位相差と定義した. A 群を用いた左室の Asy. がどのように PD として表現されるかをみた. 正常例では PD は Seg. 3 で小さく, Seg. 5 で有意に大であった. Severely Reduced 以上の Asy. の大の Seg. の PD は正常の同一 Seg. のそれに比して大であったが重なりも大であった. Seg. 5 では重なりが小であった. 以上の諸点をふまえ B 群を用い ① VA ② VA+PA の両者の差をみた. ①②とも LVG の評価との一致は良好であったが, (各々 86%, 87%) ②において Asy. の検出の Sensitivity は低く (52%) Specificity は高かった (95%). ①のそれは各々 72%, 88%. 現在のところ VA で Asy. の評価は充分と考える.

10. 各種心疾患における phase analysis

三谷 徹 長島 秀夫 (岡山大学・一内)

RBBB, LBBB, 心筋梗塞, WPW 症候群, QT 延長症候群, A-V dissociation, 心臓弁膜症等 35 例に phase analysis を行った.

一心同期を 360° と見なし, ピクセル数をプロットしてヒストグラムを作った. また, ヒストグラムより phase 標準偏差を計算した.

結論は以下の如くである.

1. LVEF と phase の標準偏差の間には良好な負の相

関が認められた. ($r = -0.86$, $n = 32$, $P < 0.001$)

2. 心筋梗塞部位にて高度な時相の遅れが観察された. RBBB, LBBB にては中程度以下の遅れであった.
3. RBBB with LAH (left anterior hemiblock) は RBBB のみの症例に比べ RV, LV 間の phase の時間差が減少あるいは軽度逆転していた.
4. その他の症例にては phase analysis にて特異な変化は観察されなかった.

11. 肝胆道シンチグラフィーの問題点

—胆管描出について—

森田 賢 鍋島 康二 末松 徹
 (高知医大・放)
 山本 洋一 吉本信次郎 吉田 祥二
 前田 知徳 奥田謙一郎 小谷 了一
 (高知県中・放)

肝胆道シンチグラフィーによる肝内および肝外胆管径の計測を目的として, 種々の太さの胆管模型による基礎的実験を行い以下の結果を得た. ①設定 ROI における time activity curve の upslope の勾配や T 75% MAX と胆管径の間に有意の相関を認めた. ②正常肝胆道シンチ正面像では肝内胆管の把握は肝左葉本幹と外側枝ならびに肝右葉本幹と前上枝において可能である. ③肝内胆管の拡張所見としては肝内胆管の RI stasis あるいは filling defect と delayed scan における pooling 像が参考になる. ④ RI image による胆管径の実測は普遍性にかける.

12. ^{99m}Tc -HIDA による胆道シンチグラム, 術後症例の検討

中西 敏夫 佐々木正博 小川 喜輝
 向田 邦俊 春間 賢 (広島大・中放)
 大本 俊文 市木 敏夫 勝田 静知
 (同・放)

^{99m}Tc -HIDA 4 m Ci 静注後 30 分までは 5 分間隔以後は 10 分にてシンチグラムを撮影し胆通系疾患術後例について検討した. 症例は胆石 2 例, 肝内結石 1 例, 先天性胆管拡張症 3 例, 膵炎 1 例, 胆のう癌 1 例, 乳頭部癌 1 例, 膵癌 3 例の計 15 例である. 術式は, 胆摘 4 例, 胆のう空腸吻合 2 例, 総胆管空腸吻合 5 例, 肝内胆管空腸吻合 2 例, 膵頭胃十二指腸切除 2 例であった. シンチグラム所見は, 先天性胆管拡張症で腸管への流出障害が認めら