

時より15分後の ^{201}Tl clearance % (T15 min.) を測定し、各疾患別の ^{201}Tl の動態, ^{131}I uptake 値 (24 h) と単位面積当たりのおおのの値との比較を行った。結果は、

- 1) 亜急性と慢性甲状腺炎および甲状腺腫瘍では、 ^{131}I と ^{201}Tl の集積形態を異にする。
- 2) ^{131}I 集積領域における ^{201}Tl clearance と ^{131}I uptake 値 (y) には、 $y = -x + 76$ ($x = \text{T15 min.}$) $r = 0.78$, $y = 1.8x - 22$ ($x = \text{T15 min.}$) $r = 0.82$ と非常に良い相関を示し、 ^{201}Tl clearance が甲状腺機能を反映している。
- 3) 悪性腫瘍をもつ甲状腺組織では、2) の相関がみられず ^{201}Tl 集積に不明な点も多い。
今後も症例を重ねて検討したい。

3. 乳児心疾患に対する心筋シンチ, RI angio の有用性

稲住真理加	山口 敏雄	山本 和生
稲川 章	佐々木正博	勝田 静知
		(広島大・放)
橋本 正樹		(同・三内)
小林 正夫	谷本 猛	(同・小児)

心 RI 検査が診断に有用であった乳児2症例を報告する。症例1は心雑音、多呼吸を主訴とした5か月男児で、心エコーに VSD, PH と診断したが、first pass で肺動脈と同時に描出される下行大動脈の所見より初めて右左シャントを有する PDA を診断された。また心筋シンチにて右室圧負荷を指摘され、その後の心カテで右室収縮期圧 84 mmHg であった。症例2はチアノーゼを主訴とする1か月男児でエコーより ASD, PS と診断され、心筋シンチで重症の右室圧負荷を推定したが、心カテにより右室収縮期圧 90 mmHg, 肺動脈収縮期圧 26 mmHg であった。ファーストパスは、静的診断であるエコーに対し血行動態面から動的診断が可能である。特に乳児心奇形に合併する細い PDA の診断には有用な検査法であると思われる。心筋シンチは小児において右室壁描出が右室圧負荷を直接反映している。したがって乳児先天性心疾患の診断にはエコーだけでなく心 RI 検査の併用により正確な診断が可能と考えられる。

4. ^{201}Tl 心筋シンチグラムによる右室自由壁の評価

橋本 正樹	末田 隆	山本 正治
藤井 秀昭	島本 博幸	土岡由紀子
松浦 秀夫	梶山 梧朗	(広島大・一内)
山口 敏雄	中西 敏夫	佐々木正博
		(同・放)

各種心疾患を対象に、 ^{201}Tl 心筋シンチグラムを用いた右室自由壁の描出と観血的血行動態諸指標との関係を、検討した。 ^{201}Tl 心筋シンチ上の RV/LV 比は、右室収縮期圧、平均肺動脈圧、および全肺血管抵抗とそれぞれ ($r = 0.79$, $r = 0.69$, $r = 0.60$, $p < 0.001$) 有意の正相関を示した。また、Cohen らの方法に基づく右室壁描出度が大きな程、右室収縮期、平均肺動脈圧および全肺血管抵抗はそれぞれ有意 ($p < 0.01$, $p < 0.05$, $p < 0.01$) に上昇し、この分類法の有用性が示唆された。しかし、MR 群では右室自由壁描出度が軽度であるにもかかわらず平均肺動脈圧の高い例が認められた。これは MR の病因病態が多様であり、肺動脈圧上昇に右室壁厚が必ずしも追従し得ないことならびに左室壁厚が大であるため、右室壁が相対的に描出されにくいと考えられた。

5. ^{201}Tl 運動負荷心筋シンチの定量化

土井 修	光藤 和明
	(倉敷中央病院・心臓病セ)
重康 牧夫	(同・放)
中田 和明	山本 修三
	河原 泰人
	(同・RI セ)

^{201}Tl 運動負荷心筋シンチの客観的評価は望まれているが、今回 Circumferential Profile Analysis (CFP) を検討した。各径の 1 pixel 当たりの平均値を求め、その最大値で % 表示する方法 (A) と各径上で最大 counts を示す pixel を求め、その最大値で % 表示する方法 (B) とを行い、視覚的評価 (VA) と比較した。運動負荷は Ergometer 多段階法で行った。前面, LAO 45°, 左側面から撮像し心筋を 6 個の Segment に分けた。有意冠狭窄 (AHA の 75% 以上) のない 20 症例より各径の平均値 -2SD を求め、正常下限とし、各 Seg. 中 30° 以上が下限以下のとき異常とした。対象は、OVD 15, 1VD 9, 2VD 6, 3VD 10 例である。CAD の検出の Sensitivity と Specificity は A, B, VA のおのおので 76, 72, 72% と 73, 60, 73% であった。罹患冠動脈数別にみるといずれ