

197 急性心筋梗塞におけるQRSスコア, RI 左室(区域)駆出率および運動耐容能力の相互関係

木下栄治, 兼本成斌, 今岡千栄美, 井出満, 五島雄一郎(東海大 内) 鈴木豊(同大 放)

12誘導心電図, Tc^{99m} 心室造影法(RNV)およびトレッドミル運動負荷試験(TEX)により急性心筋梗塞(FMI)の左室機能と運動耐容能力との関係を検討した。対象はAMI 27例(平均年齢59才)で, PalmeriらのQRSスコア(QRS)を心電図から算出した。RNVは安静時に心電図同期式RNVにより修正左前斜位でglobal EF(GEF), 梗塞部位の regional EF (REF)を求めた。

QRSとGEFは $r = -0.67$ ($p < .001$), REFとは $r = -0.70$ ($p < .001$)とQRSとREFの間により密な逆相関関係が認められた。QRS, GEF, REFとTEXの運動持続時間とはいずれも有意な正相関を, double product とは有意な逆相関関係が示された。またQRS ≥ 5 の患者は左心不全例が多く, GEFは $32.8 \pm 9.0\%$, REFは $21.9 \pm 6.6\%$ と低値を示した。

以上の結果から, AMIにおいてQRSスコアは心筋梗塞部位および左室全体の機能を反映し, 患者の予後およびリハビリテーションの有力かつ簡便な指標として有用であることが示された。

198 前壁梗塞における第一中隔枝の意義:心筋シンチ, 心プールシンチによる検討

小林泰彦, 阿部俊也, 平井明夫, 落合恒明, 藤井茂樹, 清見定道, 高橋 一, 阿部敏弘
(東京医大霞ヶ浦 循), 中沢文男, 宮内兼義
梅田和夫(同 放), 永井義一, 伊吹山千晴
(東京医大 二内)

第一中隔枝の心室中隔へ及ぼす影響を明らかにする目的で, 前壁梗塞に心筋シンチグラフィ及び心電図同期心プールシンチグラフィを施行し検討した。対象は貫壁性前壁梗塞にて入院し, 退院時の冠動脈造影にてsegment 6(AHA分類)にのみ90%以上の有意狭窄を有する12例(A群)とsegment 7にのみ有する6例(B群)である。²⁰¹Tl心筋シンチより中隔の側壁に対するuptakeの比(SUI)を,^{99m}Tc-RBCを用いた心プールシンチより左室駆出率(GEF), 中隔側局所駆出率(R-REF), R-REF/GEFを算出し, 両群にて比較した。SUIは両群間に有意差を認めなかった。また, G-REF, R-REF, R-REF/G-REFも両群間に有意差はみられなかった。以上より, 再開通の時期や側副血行路の有無なども考慮すべきではあるが, 前壁梗塞において第一中隔枝は中隔灌流や中隔機能に大きな影響を与えるものでないことが示唆された。

199 心筋梗塞症における心プール・ゲート・イメージの臨床的有用性 — 剖検所見との対比 —

永島淳一, 山片 敦, 丹野宗彦, 千葉一夫,
山田英夫, 千田宏司*, 大川真一郎*, 杉浦昌也*
(養育院附属病院 核放部, *循環器)

外山比南子

昨年の本学会においてTl 201 心筋スキャンと剖検所見との対比を報告した。今回は, 局所壁運動異常と剖検上の梗塞部位の比較, 心駆出率によって表わされる心機能と予後との関係などを検討することを目的として, 心マルチ・ゲート・イメージと剖検所見との対比を行なった。

心マルチ・ゲート・イメージは^{99m}Tc-赤血球にて行ない, RAO(第一回循環法)とLAO(平衡時法)のイメージについて検討した。局所壁運動異常の判定にはシネモードイメージ, 位相イメージ, 振巾イメージを用いた。

1980年9月より3年半の連続剖検例1000例のうち, 生前心筋シンチグラムを行なったものは101例, このうち心プール検査を行なったものは39例であった。このうち剖検時心筋梗塞の認められたものは31例であった。心筋梗塞の認められた31例中局所壁運動に異常の認められたものは27例(87%)であった。心筋梗塞の認められなかったものでは5例に広範囲hypokinesis, 1例に局所壁運動の異常が見られた。

200 肥大型心筋症の左心機能

—収縮期・拡張期指標の評価—

小野和男, 大和田憲司, 小松正文, 高畑秀夫,
竹沢将俊, 宮崎吉弘, 栗野直行, 内田立身,
刈米重夫

肥大型心筋症は比較的心機能の保たれた疾患であるが, 早期より左心室拡張能の低下を認めることがある。

我々は肥大型心筋症例に平衡時心プールシンチグラフィを施行し, 正常例との対比検討を行った。また運動負荷時における左心機能の変化やジルチアゼム投与時の変化についても検討した。各種指標は得られた容量曲線をフーリエの3次項にて近似測定した。収縮期指標としてEjection fraction (EF), Peak ejection rate (PER), Time to peak ejection (TPE)を, 拡張期指標としてFilling fraction (FF), Peak filling rate (PFR), Time to peak filling (TPF)を, またこれらの比としてPFR/PER, TPF/TPE, FF/EF等を用いた。

安静時, 肥大型心筋症例ではEF, PER, PFR, TPFおよびTPF/TPEの上昇する傾向にあった。運動負荷時にはPFR/PERが低下した。また, ジルチアゼムは安静時の諸指標には変化を与えず, 運動負荷時のPFR/PERを増加させた。安静時には時間の指標が, 運動負荷時には速度の指標が有用であった。