

《研究速報》

心音II音, 心電図R波同期装置の試作とファントムによる基礎的検討

立石 修* 渡辺 久之* 窪内 洋一* 吉村 正蔵*
 橋本 広信** 間島 寧興** 川上 憲司** 林 茂利***
 服部 文夫*** 川村 博俊*** 中村 英明**** 祐乘坊 真****

I. 緒 言

心電図R波同期心プールシンチグラフィは種々の疾患における心機能評価に有用な検査法であるが、数百心拍を加算してイメージを作成するため心房細動のような心拍数の変動が大きい症例では拡張期を正確に同期することが難しく弱点の一つであった。今回われわれは心音II音同期装置を開発しそれを用いてR波II音同期心プールシンチグラフィを行い、その精度をファントム実験で検討し心房細動例への応用の可能性について述べた。

II. 対象および方法

1. R波II音同期プールシンチグラフィ

^{99m}Tc HSA 20 mCi 静注後、ガンマカメラ*1とオンライン接続したコンピューターシステム*2を使用しフレームモードでデータ収集した。R波II音同期はポリグラフ*3に今回開発したII音検出ユニットを組み込み使用した(Fig. 1)。II音同期はFig. 1a, に示すごとく心音II音出力を波形処理器に入力し、フィルターを通したあとレベル比較器でII音の振幅を校正信号と比較し校正信号以上の

入力信号をパルスとして出力した。さらにタイミング処理器でR波検出後に一定時間波形を検出しない検出不応期(ブランкиング時間)を設定し収縮期雑音による誤同期を防止した。またR波検出後次のR波信号が入力されるまでの間にII音以外を検出しないようにR波II音検出メモリー機構を採用した。こうしてR波で拡張末期、II音で収縮末期を同期し、各トリガー信号よりおののおの30 msecのsingle gateを設け1,500心拍を加算した。そして拡張末期および収縮末期の加算カウントより駆出分画 Ejection fraction (EF)を算出した。

2. 加算カウントの信頼性の検討

心房細動では同期した時相の容量が変化するため加算カウントの信頼性が問題となる。そこで心エコー法より得られた基礎データを基にしてファントム実験を行い拡張末期および収縮末期の心室容量を各心拍ごとに変化させた場合と一定にした場合の加算カウントの相関を検討した。対象は慢性心房細動例7例(男4例、女3例)、年齢は38歳から76歳(平均土分散=67±13)。全例ジギタリスを6か月以上服用しており安静時心拍数は60~100/分であった。

(1) 心エコー法による心室容量の測定

心エコー図より拡張末期径、収縮末期径を計測しPomboの式¹⁾より拡張末期容量 End-diastolic volume (EDV)、収縮末期容量 End-systolic volume (ESV)、EFを連続する100心拍について求めた。そしてEDV、ESVについておののおの10 mlごと

*1 Ohio Nuclear Σ 410, *2 Varicam type 73, *3 フクダ電子製 MIC 8600

* 東京慈恵会医科大学第四内科
 ** 同 放射線科

*** 神奈川県立厚木病院

**** フクダ電子

受付: 60年3月27日

最終稿受付: 60年4月30日

別刷請求先: 港区西新橋3-25 (通105)

東京慈恵会医科大学第四内科

立石 修

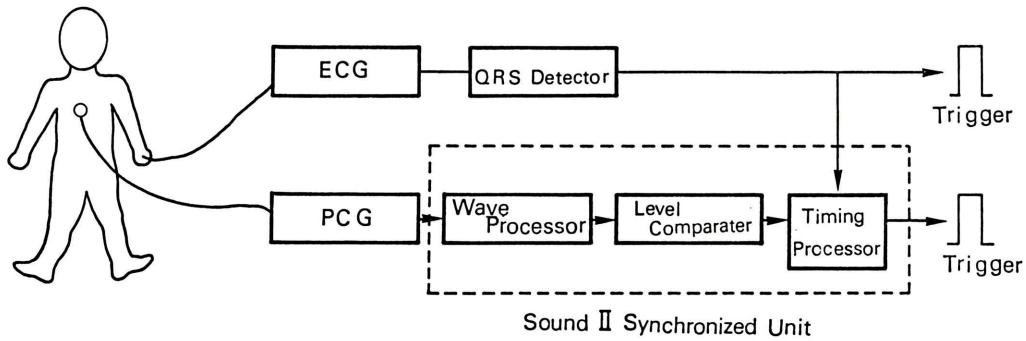


Fig. 1a Block diagram of the gating apparatus.

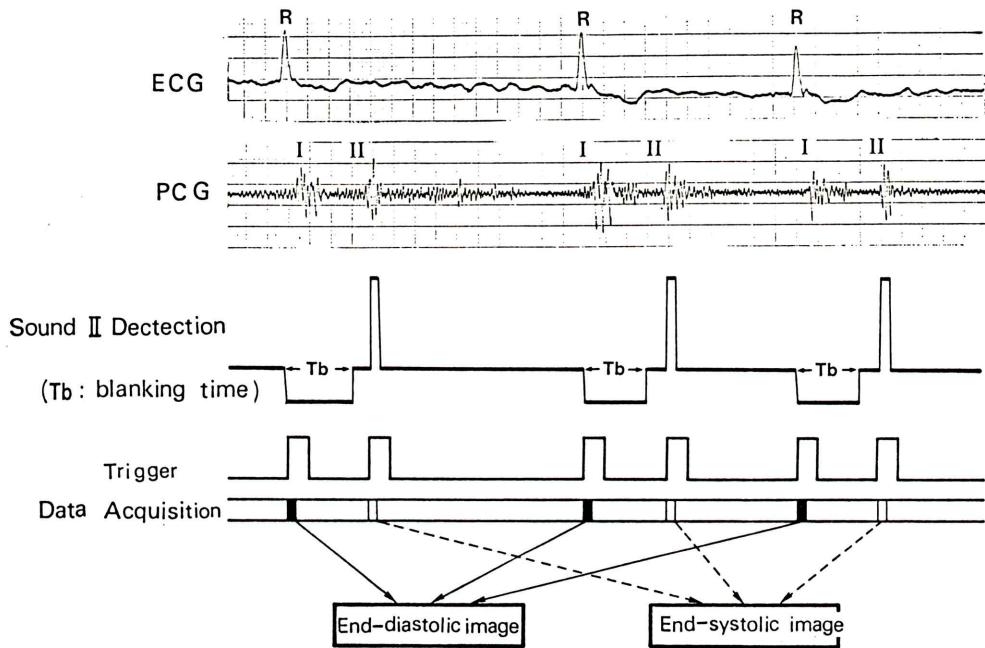


Fig. 1b Time chart of each signal.

の度数分布表を作成しファントム実験の基礎データとした。

(2) ファントム実験

ファントム^{*4}実験に用いた核種は^{99m}Tc 20 mCiを5Lの脱気水で希釈したものを用いた。ペースメーカーを用い120/分の規則正しい電気信号をR波同期装置に入力し、同期信号より100 msecのsingle gateを設け800回加算し心室カウント

を測定した。Fig. 2に示すごとくファントム心室部の容量を基礎データに基づいて10mlごとに変化させ800回加算し(カウントA)、平均容量に固定し800回加算した場合(カウントB)との相関を検討した。測定条件を一定にするため最高ピクセルカウントの20%にROIを設けた。次にカウントAより求めたEFをEF-A、カウントBより求めたEFをEF-Bとし両者の相関を検討した。

(3) 平均EFとの関係

プールシンチグラフィでは加算カウントの平均

*4 安西総業社製心動態ファントム Cardiac II

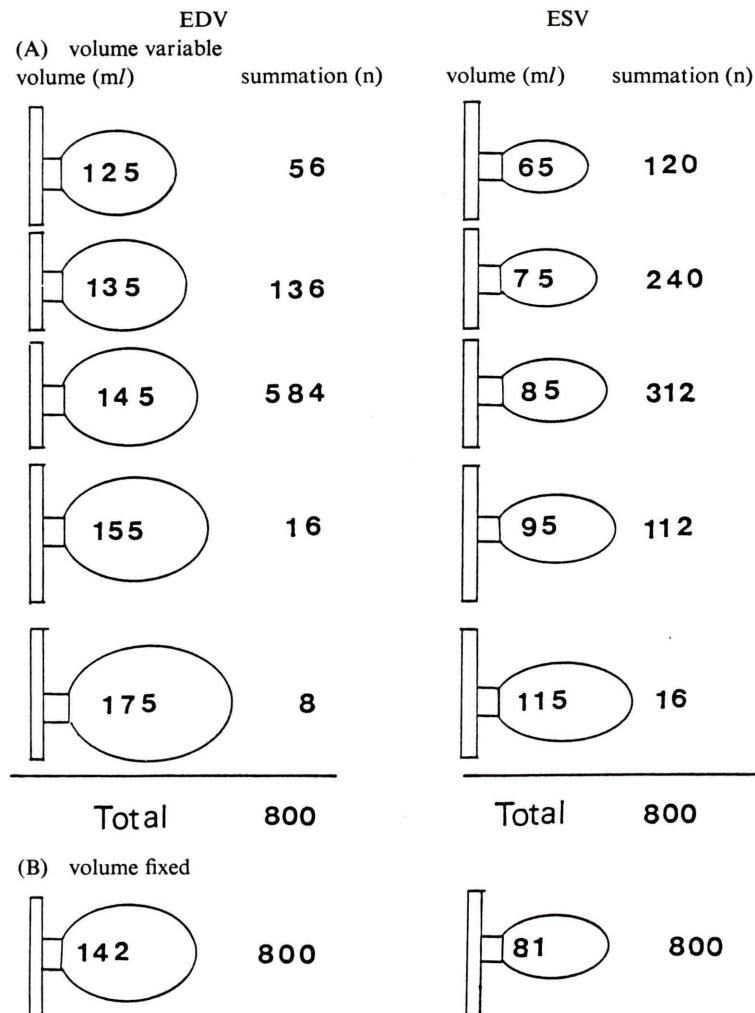


Fig. 2 Schema of cardiac phantom studies (case 5).

Table 1 Measurement of left ventricular volume by echocardiography

Age	Sex	EDV (ml)	ESV (ml)
1	70	F	58±6
2	65	F	317±27
3	76	M	208±8
4	75	M	340±15
5	73	M	140±7
6	38	F	344±13
7	75	M	228±11

EDV: End-diastolic volume

ESV: End-systolic volume

Values are mean±SD

より EF を求めるが臨床上問題となる一心拍ごとの EF の平均との関係は不明である。そこで心エコー図を用い EDV, ESV の平均 (\bar{EDV} , \bar{ESV}) より求めた $EF = (\Sigma EDV - \Sigma ESV) / \Sigma EDV$ を EF-1, 一心拍ごとの EF の平均 ($= \Sigma EF/n$) を EF-2 とし両者の相関を検討した。

III. 結 果

(1) 心エコー法による心室容量の測定

心エコー図より一心拍ごとの EDV, ESV を測定した結果、各症例とも平均値よりほぼ 10% の

Table 2 Frequency distribution table

Case 1

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
30~39ml	1	0~9ml	7
40~49ml	3	10~19ml	9 3
50~59ml	6 6		
60~69ml	3 0		
Mean=58ml		mean=14ml	

Case 2

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
230~239	1	140~149	1 2
250~259	3	150~159	1 7
260~269	6	160~169	5
270~279	4	170~179	1 4
280~289	3	180~189	9
300~309	5	190~199	4 1
310~319	2 3	200~209	1 2
320~329	3 0		
340~349	2 5		
Mean=317		Mean=182	

Case 3

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
180~189	1	60~69	1 5
190~199	1 5	70~79	5 6
200~209	4 6	80~89	2 9
210~219	3 6		
220~229	2		
Mean=207		Mean= 76	

Case 4

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
300~309	1	120~129	1
310~319	9	130~139	1 1
320~329	1 9	140~149	4 3
340~349	3 5	150~159	9
350~359	1 7	160~169	1 7
370~379	3	170~179	3
Mean=340		Mean=150	

Case 5

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
120~129	7	60~69	1 5
130~139	1 7	70~79	3 0
140~149	7 3	80~89	3 9
150~159	2	90~99	1 4
170~179	1	110~119	2
Mean=142		Mean= 81	

Case 6

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
310~319	5	190~199	1 5
320~329	2 0	200~209	2 9
340~349	4 4	210~219	4 4
350~359	2 9	220~229	1 2
370~379	2	Mean=210	

Case 7

E D V		E S V	
C. I.	F.	C. I.	F.
120~129	5	80~89	8
180~189	1	90~99	5 9
190~199	1	100~109	2 9
200~209	2	110~119	4
210~219	1 2		
220~229	3 9		
230~239	3 9		
250~259	3 1		
Mean=222		Mean= 98	

C. I. = Class interval
F. = Frequency

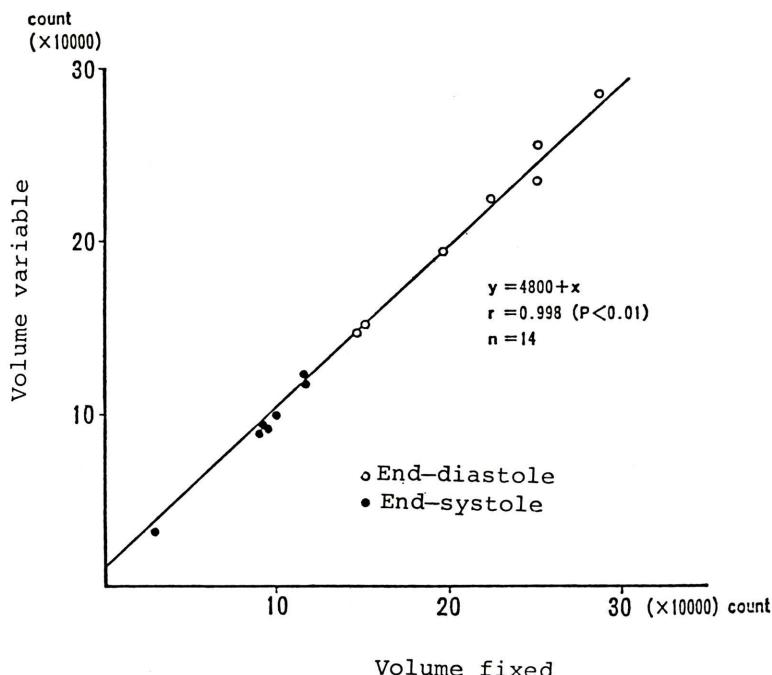


Fig. 3a Correlation of left ventricular count between volume variable and fixed in phantom study.

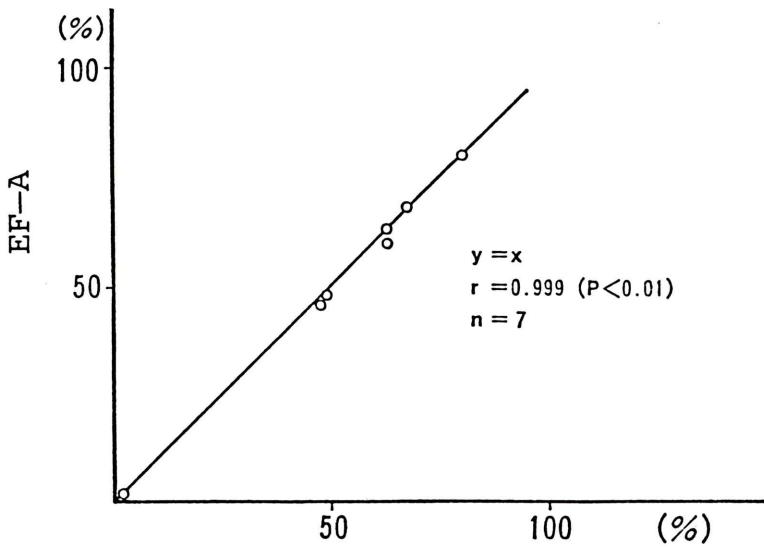


Fig. 3b Correlation of EF between volume variable (EF-A) and fixed (EF-B) in phantom study.

範囲で変動していた(Table 1)。これから EDV, ESV について 10 ml ごとの度数分布表を作成し ファントム実験の基礎データとした(Table 2)。

(2) 左室カウントの測定

心室容量を変化させた時と一定にした時の加算カウント(カウント A, カウント B)の間には $r=0.998$ と高い相関が認められた(Fig. 3a)。

(3) EF の測定

カウント A より求めた EF (EF-A) とカウント B より求めた EF (EF-B) の相関は $r=0.999$ でありほぼ一致すると考えられた(Fig. 3b)。

(4) 平均 EF との関係

\bar{EDV} , \bar{ESV} より求めた EF (EF-1) と一心拍ごとの EF の平均 (EF-2) の相関は $r=0.999$ でありほぼ一致すると考えられた。

IV. 考 案

II 音同期法は最初 Berman²⁾ によりイメージの精度向上を目的に心プールシンチグラフィに用いられた。その後渡辺³⁾, 石田⁴⁾, 白石⁵⁾らにより洞調律患者を対象とした拡張期動態の解析に用いられ良好な結果が得られている。しかし心房細動例を対象として II 音を実際に同期し心機能評価に用いた報告はない。II 音同期法を心房細動例に用いる際には R 波より II 音までの時間が変化するため確実に II 音を同期できる装置が必要となる。われわれは R 波および II 音信号よりブランкиング時間を設定し収縮期の雜音を極力除去する等、いくつかの工夫を試みた結果、心房細動でも 90% の心拍を同期でき、同期した信号の 99% は正確に II 音を同期することができた。同期しなかった原因是そのほとんどがブランкиング時間の設定があいまいなため II 音が検出不応期に入り検出されないか、レベル比較器の設定をアンダーセンシング気

味にしたため II 音の振幅が吸気時に減少する際に検出されなかつたためであり今後装置の改良によりさらに精度の向上が期待される。

心房細動では同期した時相の心室容量が変化するため加算カウントの信頼性が問題となる。心エコー図による検討の結果、心房細動例の拡張末期、収縮末期の容量変化の程度はそれぞれ約 10% であり撮影方向の変化はさらに小さいと考えられた(Table 1)。そのため左室カウントの大部分は加算イメージ内に含まれ、これより求めた加算カウントは平均容量を示すのではないかと考えファンтом実験を行った。その結果、加算カウントはほぼ平均容量の加算カウントと一致し、さらに心エコー図を用いた検討で平均容量より求めた EF は平均 EF とほぼ等しかった。

以上より R 波 II 音を正確に同期すれば心房細動例でも平均 EF の算出が可能であり、心房細動例の心機能評価法として本検査法は臨床的に有用と思われ今後症例を重ねて検討する予定である。

文 献

- 1) Pombo JF, Troy BL, Russell RO: Left ventricular volumes and ejection fraction by echocardiography. Circulation 43: 480-490, 1971
- 2) Berman DS, Salel AF, DeNardo GL, et al: Clinical assessment of left ventricular regional contraction patterns and ejection fraction by high-resolution gated scintigraphy. J Nucl Med 16: 865-874, 1975
- 3) 渡辺美郎, 酒井 章, 稲田満夫, 他: RI angiography における 2 音同期平衡時法の左室容量曲線による拡張期の検討. Radioisotopes 31: 515-520, 1982
- 4) 石田良雄: 心音 II 音同期・心電図 R 波逆同期 RI 心プールイメージング法による冠動脈疾患の左室拡張期充満動態の解析. 核医学 21: 831-843, 1984
- 5) 白石友邦, 小林昭智, 長谷川武夫, 他: II 音同期平衡時法より求めた左室拡張期指標による虚血性心疾患の評価. 核医学 21: 661-669, 1984

Summary

A Gated Scintigraphy by Second Heart Sound and Electrocardiographic R Wave and its Clinical Evaluation in Phantom Study

Osamu TATEISHI*, Hisashi WATANABE*, Youichi KUBOUCHI*, Shozo YOSHIMURA*, Hironobu HASHIMOTO**, Yasuoki MASHIMA**, Kenji KAWAKAMI**, Shigetoshi HAYASHI***, Fumio HATTORI***, Hirotoshi KAWAMURA***, Hideaki NAKAMURA**** and Makoto YUJOBO****

*The Fourth Department of Medicine, **Department of Radiology,

Jikei University School of Medicine

***The Kanagawa Prefectural Atsugi Hospital

****Fukuda Denshi

A new method was devised for assessing cardiac function in patients with atrial fibrillation (Af). Ejection fraction (EF) was calculated by the summation counts during 1,500 heart beats in each 10 msec. interval at both end-diastole and end-systole by means of electrocardiographic R wave and second heart sound gated method.

To determine the reliability of the summation counts in patients with Af, phantom study was performed on the basis of the left ventricular vol-

ume measured by echocardiography. EF calculated by using mean end-diastolic and end-systolic volume was also in close agreement with mean EF in echocardiography.

In conclusion, it was suggested that the EF measured by this method was reliable even in patients with Af.

Key words: Gated blood pool scintigraphy, Second heart sound, Echocardiography, Atrial fibrillation, Phantom study.