

21. ^{99m}Tc -ピロリン酸心筋シンチグラフィにおけるドーナツパターンの検討

藤末 龍 大柳 光正 藤堂 泰宏
成瀬 均 川本日出雄 岩崎 忠昭
(兵庫医大・一内)
福地 稔 (同・核)

^{99m}Tc -ピロリン酸(PYP)心筋シンチグラフィを施行した急性前壁貫壁性心筋梗塞37例につき、二次元像における集積パターンより Doughnut (I群:13例), Focal (II群:13例), Diffuse (III群:11例)の3群に分類し、I群に対して Emission CT (ECT)を用いた三次元評価を行った。また3群間における心機能、合併症等につき比較検討した。

I群における ECT 像では、全例において梗塞巣中心部に集積の低下している例は認めず辺縁明瞭で均一な像が前壁に限局して認められた。従来の planner 法による二次元像では一平面として撮像されるため、心内腔を梗塞巣中心部における集積低下としてとらえられているのではないかと思われた。

次に、Peak-CPK (IU/L) は I 群: $4,289 \pm 1,651$, II 群: $2,279 \pm 825$, III 群: $1,603 \pm 568$ と I 群が有意に ($p < 0.01$) 高値を示し、心係数 ($\text{L}/\text{min}/\text{m}^2$) は I 群: 2.6 ± 0.5 , II 群: 2.9 ± 0.4 , III 群: 3.4 ± 0.5 と I 群が有意に ($p < 0.05$) 低値を示した。心プール平衡法による左室駆出率 (%) は I 群: 37.9 ± 9.8 , II 群: 43.1 ± 9.0 , III 群: 47.8 ± 15.6 と有意差は認めないが I 群が低い傾向を認めた。入院経過中の合併症については、心室性不整脈、伝導障害、Killip II 度以上の心不全、梗塞後狭心症の発現頻度および死亡率に有意差は認めなかったが、心室瘤が I 群に有意に ($p < 0.001$) 多く認められた。

急性前壁心筋梗塞例での ^{99m}Tc -PYP 心筋シンチグラフィの所見で、Doughnut pattern は、従来の報告どおり重症度判定の指標に有用であると考えられるが、ECTを用いた三次元像では梗塞巣中心部に集積の低下している例は認めなかった。

22. 運動負荷により EF の低下しない虚血性心疾患の考察

杉原 洋樹 足立 晴彦 中川 博昭
稲垣 末次 窪田 靖志 古川 啓三
勝目 紘 宮崎 忠芳 岡本 邦雄
伊地知浜夫 (京都府立医大・二内, RI)

運動負荷平衡時心プールシンチグラフィ (RNV) は虚血性心疾患の診断、重症度判定に広く用いられている。局所壁運動、位相解析に加え、最大負荷時と安静時の左室駆出率 (EF) の差 ΔEF も有用な指標とされている。

安静時 EF 50% 以上の狭心症患者 (AP) および健康者 (N) で比較すると N では全例 ΔEF は 5% 以上であり、AP は大多数で ΔEF 5% 未満、かつ多枝病変例ではより低値を示した。このことを背景として、次の 1 症例につき考察した。

症例は 52 歳男性、梗塞のない AP であり、冠動脈造影では、seg 1 が 99%, 7 が 99%, 13 が 100% 狭窄の三枝病変である。運動負荷タリウム心筋シンチグラムでは、中隔、心尖、下壁の可逆性虚血を示した。RNV では安静時 EF 53%, 負荷時 57% であり、予想に反し ΔEF は +4% であった。本例は左室造影にて I 度の僧帽弁逆流 (MR) があり、負荷による虚血発作時には MR が増強し、EF に影響を与えることを推定した。そこで RNV による MR の評価法としての左室と右室の 1 回拍出カウント比 $\text{SC}_\text{L}/\text{SC}_\text{R}$ を検討すると、安静時には正常範囲であったが、負荷時には高値を示し、MR の増強を示唆する所見を得た。

本例を含め I 度の MR の存在する AP 5 例中 3 例で負荷時 $\text{SC}_\text{L}/\text{SC}_\text{R}$ が高値を示し、EF が 2~4% 増加した。

高度虚血を有しながら ΔEF が増加する時、虚血による MR を考慮する必要のあることが示唆された。

23. 肥大型心筋症の局所拡張機能

松原 昇 石田 良雄 金 奉賀
常岡 豊 平岡 俊彦 武田 裕
井上 通敏 鎌田 武信 (大阪大・一内)
木村 和文 小塚 隆弘 (同・中放部)

左室拡張期充満障害と左房収縮の役割の増加、そして