68 冠動脈３枝病変例におけるdipyridamole負荷心筋シンチグラム

浜重直久[1]，土居義典[1]，小田原弘明[1]，米沢嘉啓[1]，楠目修[1]，近森大志郎[1]，山田光俊[1]，小沢利男[1]，赤木直樹[2]，吉田祥二[2]，前田知穂[2]（高知医大老年病科[1]，同放射線科[2]）

ＡＨＡ基準による冠動脈 3枝病変48例について，dipyridamole負荷心筋シンチ（以下D-シンチ）による診断精度と，重症度評価の可能性について検討した。

固定性欠損像は39例(81%) に，可逆性欠損像は42例(88%) に検出され，偽陰性は 1例(2%)のみであった。胸痛は31例(65%) ・ＳＴ低下は34例(71%) に誘発され，26例(54%) にaminophylline の投与を必要とした。欠損領域による罹患病変数の推定は，過半数(56%) で過少評価する傾向を示したが，41例(85%) では多枝領域にまたがる欠損を示し，30例(63%) ではびまん性washout 低下を認めた。初期内科治療の23例中，平均20.6ヶ月のfollow up で， 6例(26%) の心臓死と 4例(17%) の不安定狭心症がみられたが，前下壁にまたがる広範梗塞・可逆性欠損像・びまん性washout 低下などが予後不良の徴と思われた。

D-シンチは，運動負荷シンチと異なる機序（冠盗流現象）が推定されており， 3枝病変例でも高い感受性を示し，重症度評価にも有用と思われた。

69 冠攣縮性狭心症における有意冠狭窄の非侵襲的診断－Dipyridamole負荷心筋シンチの有用性－

楠目修[1]，浜重直久[1]，小田原弘明[1]，土居義典[1]，米沢嘉啓[1]，近森大志郎[1]，瀬尾宏美[1]，小沢利男[1]，赤木直樹[2]，吉田祥二[2]，前田知穂[2]（高知医大老年病科[1]，同放射線科[2]）

ＳＴ上昇（24例）または可逆性冠性Ｔ波（23例）を検出した安静時狭心症36例について，有意冠狭窄（16例）の非侵襲的診断の可能性について検討した。

狭心症の期間や，労作性狭心症・不安定狭心症・ＣＰＫ上昇の有無などの臨床所見と，冠動脈病変との間には，関連はみられなかった。Treadmill 負荷心電図（以下Ｔ－ＥＣＧ）は，16例で陽性(1mm以上のＳＴ偏位）であったが， 2例の偽陽性と 4例の偽陰性を認め，感受性75% ・特異性90% であった。これに対して，dipyridamole負荷心筋シンチ（以下Ｄ－シンチ）は，14例で陽性（可逆性欠損像）であり， 1枝50～75%狭窄の 2例で偽陰性を示したが，感受性88% ・特異性100%と良好であった。血行再建術を施行した 7例（いずれも90% 以上狭窄）中，Ｔ－ＥＣＧでは 6例，Ｄ－シンチでは 7例が陽性であった。以上，Ｄ－シンチは，Ｔ－ＥＣＧに比し，負荷誘発冠攣縮（偽陽性）や負荷不十分（偽陰性）例がまれであり，冠攣縮性狭心症における有意冠狭窄の非侵襲的診断に有用である。

Presented by Medical*Online