

たが、CLBBB 例では低下した。N のコントロール、右室ペースング 100/分、130/分の MBF は S では差がなく、L では順次増加した。したがって、S/L はそれぞれ 0.99 ± 0.02 , 0.86 ± 0.08 , 0.78 ± 0.07 であり、コントロール、右室ペースング 100/分、130/分の順に低下した ($p < 0.01$)。

【結語】CLBBB (または右室ペースング時) における心筋血流量は、側壁部に比し中隔部で低下を認め、この傾向は頻拍時により顕著になることが示された。

32. 肥大型心筋症における Gd-DTPA 造影 MRI 所見 ——TI 心筋シンチグラムとの比較検討——

谷口 洋子	宮尾 賢爾	首藤 達哉
島 正己	高倉 正裕	松室 明義
片村 真紀	寺田 幸治	辻 光
北村 誠	(京都第二赤十字病院・内)	
小寺 秀幸	村田 稔	(同・放)

肥大型心筋症 (HCM) において、Gd-DTPA 造影 MRI の造影所見 (CE) と、運動負荷 TI 心筋シンチ (Ex-TI) の灌流低下所見 (defect) を比較し、HCM における造影所見の特徴を検討した。【対象】HCM 21 例、ASH type 16 例、Apical type 5 例。【方法】島津 SMT-150 を用い、心電図同期スピンエコー法にて、スライス幅 10 mm で MRI を施行。単純および造影 MRI の左室短軸 3 断面を各 4 分割、計 12 領域について造影所見、および同部位の Ex-TI の defect を視覚的に比較検討した。各症例、および各短軸断面ごとに造影領域と defect 部位の関係を次の 5 type に分類した。① [CE 優位型]、② [defect 優位型]、③ [一致型]、④ [不一致型]、⑤ [部分不一致型]。【結果】(1) Ex-TI で defect のあった 14 例のうち 12 例で CE を認め、defect のない 7 例中 5 例で CE を認めた。defect が陽性で CE (一) の 2 例は、いずれも apical type であった。(2) 単純 MRI で高信号を認めた領域では、すべて CE 陽性であった。(3) CE と defect の部位の一致したのは、症例では 86%、領域では 87% であり、CE 領域は defect 領域より広い傾向を示した。(4) defect のみで、CE を認めない領域は心尖部に多かった。(5) 心内膜下側に CE を認めた症例は、前壁を中心に中隔または側壁で造影され、[CE 優位型] に多かった。【考察】HCM における造影効果は冠微小循環障害や、相対的血管床減少、あるいは心筋変性のため正常心筋と異なった washin、

washout が生じることによると考えられる。Ex-TI と造影 MRI では部位の一致性が高く、その関連が示唆された。【結語】肥大型心筋症において Gd-DTPA による造影 MRI は運動負荷 TI シンチグラムによる灌流低下領域に比し、広い領域での心筋性状の変化の検出が可能であった。

33. 進行性全身性硬化症 (PSS) 例の寒冷負荷心筋シンチグラフィー心筋レイノー現象の観察

谷 明博	石田 良雄	両角 隆一
松村 泰志	堀 正二	北畠 顕
鎌田 武信	(大阪大・一内)	
滝尻 珍重	(同・皮)	
山上 英利	小塚 隆弘	(同・放)
木村 和文	(同・バイオ研核)	

3 例の PSS 症例に、ダイピリダモール (DIP) 負荷心筋 SPECT および寒冷負荷 (CP) タリウム心筋 SPECT を施行し、CP によって心筋虚血が誘発されるかを観察した。また、サーモグラフィにより CP 後の末梢の指尖皮膚温の回復時間 (RT) を計測し、末梢のレイノー症状の強さとの関連についても検討した。

【方法】両負荷でのタリウム心筋分布を Bull's eye 表示で比較するとともに、CP 時と DIP 時の心筋タリウム摂取比 (UR) を求めた。また、CP によるタリウム欠損の強さを評価するため、最大値を 100% で規準化した circumferential profile curve における DIP 時と CP 時の最大差 (MD) を求めた。

【対象】症例 1 は 28 歳女性。皮膚の近位病変はないが、強いレイノー症状を呈した。症例 2 は 53 歳女性。近位皮膚硬化がみられ、臨床症状は 3 例の中で最も強かったが、レイノー症状は中程度であった。症例 3 は 55 歳女性。近位皮膚硬化はなく、臨床症状は軽く、レイノー症状も最近みられなくなった症例。3 例とも、心電図は安静時、DIP 時、CP 時ともに正常。左室駆出率も正常。

【結果】症例 1 は RT が、40 分と著明に延長し、CP により前壁領域に明らかなタリウム欠損像が出現し、UR は 0.48 と最小で、MD は 29% と最大であった。症例 2 は RT が 20 分と中程度延長し、CP による欠損像の出現は明らかではなく、UR は 0.70、MD は 11% であった。症例 3 の RT は 10 分と正常範囲で、CP による欠損像は明らかでなく、UR は 0.99、MD は 16% で