

24. $^{99m}\text{Tc-MIBI}$ による心筋血流シンチグラフィにおいて撮像開始時間が所見におよぼす影響についての検討

橋本 順 久保 敦司 中村佳代子
橋本 省三 (慶應大・放)

テクネチウム標識の新しい心筋血流製剤である $^{99m}\text{Tc-MIBI}$ には、他の製剤にはない心筋停留性がきわめて高いという特色があり、撮像開始時間に関して比較的制約を受けないという利点がある。この点に関し、静注から撮像開始までの時間が診断におよぼす影響が真に少ないものなのかを検討した。

早期像(30-60分後に撮像)と後期像(90-120分後に撮像)を比較したところ、大部分の症例では差異を認めなかつたが、53例中4例で再分布様所見を、6例で逆再分布様所見をみとめた。これらの所見は同一症例において施行された負荷タリウムシンチの再分布、逆再分布所見とよく相關した。逆再分布様所見を呈したもの多くは、側副血行が発達していたり、interventionにより再疎通がなされた症例であった。

以上より、MIBI 静注から撮像開始までの時間が長すぎると虚血の程度を過小評価したり(負荷時)、心筋血流を過小評価(安静時)する場合のありうることが示唆された。

25. 運動療法前後における冠側副血行路機能の定量的評価(SPECT)

三本 重治 (横浜市立市民病院・放)

ヘパリン加運動療法を多枝冠動脈病変患者8例に行い、前後で負荷タリウムを施行した。トレッドミルによる work capacity の変化、extent index、severity index の変化より側副血行路の機能を検討した。

ST 0.1 mV 低下したときの運動時間は変化しなかつたが、PRP は $129.4 \pm 23.6 (10^2) \text{ mmHg} \cdot \text{bpm}$ より 2 週後には $139.7 \pm 24.4 (10^2) \text{ mmHg} \cdot \text{bpm}$ に増加。胸痛出現時間は前が $3.89 \pm 1.93 \text{ min}$ より 2 週後には $8.27 \pm 2.7 \text{ min}$ に増加し、PRP も有意に増加した。severity index、extent index も全例で減少したことより、側副血行路の発達が示唆された。

26. ^{111}In -血小板シンチグラフィが有用であった左室内血栓の1例

有竹 澄江 (横浜労災病院・放)
星野 美絵 矢崎 理枝 太田 淑子
小林 秀樹 日下部きよ子 (東女医大・放)

^{111}In -血小板シンチグラフィは血小板血栓の陽性描画が可能で、血栓の活動性を知ることができる。今回、 ^{111}In -標識血小板が高度に集積し治療方針の決定に有用であった左室内血栓の1例を経験したので報告する。症例は38歳男性で、左手足の冷感を主訴として来院した。心電図にて陳旧性前壁中隔梗塞、心エコーグラフィで左心室心尖の hypokinesis と左室内の 1 cm 大の mass を指摘され入院となった。胸部 CT で左室内に血栓による陰影が、心プールシンチグラフィでは中隔の akinesis と心尖の hypokinesis が、心筋シンチグラフィでは中隔から心尖までの灌流欠損が認められた。左室内血栓は ^{111}In -血小板シンチグラフィで陽性描画され新鮮な活動性血栓と診断された。ワーファリンによる治療が開始されたが一過性脳虚血発作をおこし血小板血栓に有効とされるアスピリンを併用した。約1か月後に心エコーグラフィで左室内血栓の消失が認められた。 ^{111}In -血小板シンチグラフィは、血栓を有する患者の治療方針の決定、予後の推定に有用と考えられた。

27. 小児に対するドブタミン負荷心筋 SPECT

唐澤 賢祐 (日大・小児)
今井 嘉門 (同・二内)

川崎病既往例を中心に28例の小児についてドブタミン負荷心筋 SPECTを行った。負荷終了時のドブタミン最高投与濃度は $27.7 \pm 7.0 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ で、心拍数は 77 ± 13 から $117 \pm 28 \text{ bpm}$ 、収縮期血圧は 108 ± 11 から $159 \pm 19 \text{ mmHg}$ 、Double product は 8.0 ± 1.5 から $18.3 \pm 4.4 (\times 10^3)$ に増加した。重篤な合併症はなかった。Sensitivity は川崎病既往例の左冠動脈狭窄性病変で 87%、右冠動脈狭窄性病変で 46% であり、Specificity は 91% であった。小児におけるドブタミン負荷心筋 SPECT は、心筋酸素消費量を増大させ、運動負荷に近い状態が得られる方法であり、十分な運動負荷が困難な小児においても、有用かつ安全な負荷診断法と考えられた。