

103

各種心疾患の治療前後における¹²³I-MIBG心筋シンチグラム指標の変化
寺田幸治¹, 杉原洋樹⁴, 木下法之³, 伊藤一貴³, 河田 実², 門阪庄三¹, 梶田芳弘¹, 中川雅夫³
(1:公立南丹病院 内, 2:同 放, 3:京府医大 2内, 4:同 放)
MIBG心筋シンチグラム(MIBG)の定量的指標を治療前後で比較。
拡張型心筋症(DCM)25例, 弁膜症(VHD)10例, 高血圧性肥大心(HHD)10例, 褐色細胞腫(pheo)2例の治療前後でMIBGの心臓縦隔比, クラランス, 欠損領域角度を算出。DCMは心⁷-ノシンチグラフィで駆出率(EF)を算出。EFやNYHA分類とMIBG指標とを対比検討。EF改善例で各指標は改善、EF悪化例で悪化。各指標の変化量はEFの変化量と有意に相関。DCM, VHDで各指標の変化はNYHA分類の変化と関連。HHD, pheoで各指標は改善。MIBG指標にはそれぞれ問題点があるが、治療による重症度変化はいずれにも反映され、各症例毎に適切な指標を選択しての経過観察が可能と示唆された。

104

胸痛を有する各種心疾患患者における¹²³I-MIBG心筋シンチグラフィ所見
長島賢司、後藤紘司、渡辺元博、渡辺佳彦、小西得司、近藤 武、大角幸男、倉田千弘、安藤晃禎、大手信之、皿井正義、額額雅明(21世紀カンファレンス; 東海)
各種心疾患患者における¹²³I-MIBG心筋SPECTの集積低下部位の広がりとは²⁰¹Tl SPECTのそれに比し大であるとされている。一方、¹²³I-MIBGの集積低下は必ずしも異常所見とは言いがたい。今回我々は胸痛を有する疾患(MI, AP, VSA, NCA, chest pain synd.) 61例を対象に¹²³I-MIBG 静注後20分と4時間にPlanar像とSPECT像を撮像し視覚的defect scoreとwashout, H/Mを求め疾患ごとに比較した。またこのうち52例に²⁰¹Tl SPECTを施行し¹²³I-MIBGと²⁰¹Tlのdefect scoreの差について疾患ごとに比較した。その結果疾患ごとにdefectの差の大小に有意差はなく、また、部位別にも差はなかった。

105

難治性心不全に対するamiodarone(AMD)の効果-¹²³I MIBGによる効果判定-
河合裕子、木住野皓、赤城秀哉、山口隆義(北光循環器病院) 廣江道昭(東医歯大二内)
AMDは抗不整脈薬であるが、慢性心不全例に対しても有用との報告がある。我々は心不全症例に対して本薬を投与し、¹²³I MIBGによる交感神経機能イメージングを用いて効果を判定した。対象は左室駆出率30%以下の男性7例。NYHA心機能分類、心胸郭比、左室駆出率、¹²³I MIBGについて治療前後の変化を評価した。1) 左室駆出率、NYHA心機能分類、心胸郭比は改善した。2) 4時間後のH/M比は 1.3 ± 0.2 から 1.8 ± 0.2 ($p < 0.05$)へ、洗い出し率は $41 \pm 5\%$ から $34 \pm 6\%$ ($p < 0.05$)へと改善した。H/M比の低下と洗い出し率の上昇が見られた。¹²³I MIBGによる交感神経機能イメージングは心不全の治療効果判定に有用である。

106

心肥大を呈する心疾患のMIBG所見-肥大型心筋症と大動脈弁狭窄症の検討-
中津川昌利, 外山卓二, 直田匡彦, 磯部直樹, 星崎 洋大島茂, 谷口興一(群馬県立循環器病センター)
肥大型心筋症(HCM)と大動脈弁狭窄症(AS)の心臓交感神経、除神経の状態をMIBG心筋シンチにて検討した。対象はHCM10例 AS 5例である。全例に安静時にMIBG心筋シンチの正面planner像およびSPECT像の早期および後期(4h)像を撮像した。正面planner像よりwashout rate(WR), 心縦隔比(H/M), SPECT像より20区域の欠損スコアの合計(TDS)と欠損部位を検討した。心エコーにて肥大(中隔+後壁), LVEFを評価した。両疾患間に心肥大, LVEFに有意差を認めなかった。H/M(4h)はHCM 1.77 ± 0.2 , AS 1.81 ± 0.2 共に低下していた。またWR, TDSには有意差はなかった。欠損部位ではASが心尖部を中心に下壁におよんでいるのに対しHCMではさらに中隔にも欠損を認めた。

107

急性心筋梗塞におけるACE阻害剤の¹²³I-MIBGとRT dispersionに及ぼす影響
正井美帆, 森田雅人, 酒木隆壽, 有井 融, 志水敬子, 成瀬 均, 大柳光正, 岩崎忠昭(兵庫医大一内), 福地 稔(同核)
急性心筋梗塞(AMI)において交感神経機能障害(SA), 再分極異常(RA)に及ぼすACE阻害薬の影響を検討した。AMI17例をlisinopril投与群ACEI(+)7例と非投与群ACEI(-)10例の2群に分類。2-3週間後にTI, MIBGを施行, SPECT像を9分割し視覚的にnormal-3からdefect-0の4段階に評価, TI・MIBGの合計の差をTI-MIBGとした。同時期に体表の16誘導点よりrecovery time (RT)を測定, 心拍数で補正した最大値と最小値の差をRTc dispersion (RTcD)とし、両群間におけるTI-MIBGおよびRTcDの差を検討。結果はTI-MIBGとRTcDは相関を認めた。TI-MIBG, RTcDともにACEI(+)群で有意に小さかった。以上よりAMI後のACE阻害剤は, SA, RAを改善することで、予後を改善する可能性があると考えられる。

108

¹²³I-MIBG心筋シンチを用いた急性心筋梗塞の長期経過観察例での検討
窪田靖志、松原欣也、立川弘孝、上床博久、北村和人(京都市立病院 内科循環器科)
急性心筋梗塞で早期再灌流療法を施行した症例の経年的変化について検討した。対象は過去平均4年間で発症した急性心筋梗塞例で発症2週間以内、3から6ヶ月、平均4年の3時期にTI-201およびMIBGシンチを施行、SPECTに再構成し視覚的な検討をした。MIBGシンチは3から6ヶ月に前壁で改善、下壁で症例間の差を認め、4年後では両者ともさらに改善する症例が存在したが、下壁のTI-201とは一致しなかった。3から6ヶ月後、TI-201の正常例では以後のMIBGの改善が少なかった。結語として急性期にTI-201に欠損が生じた症例は経年的変化を経るに従いTI-201と同様にMIBGも改善する可能性がある。