

EF と DMVF, DMMCF の間の相関係数は $r=0.34$ ($p<0.038$), $r=0.47$ ($p<0.003$) であった。左室造影により評価した局所壁運動との比較では DMVF, DMMVF との Spearman の順位相関係数は -0.270 , -0.317 であった。

12. 心電同期心筋血流 SPECT による心機能解析

小田原好宏 片桐 好美 黒田 正敏
藤原 保男 (札幌医大・放部)
中田 智明 下重 晋也 (同・二内)
藤森 研司 (同・放)

〔目的〕 心電同期心筋血流 SPECT 像から、左室機能を解析するプログラムを開発し、心プール検査の左室駆出率 (LVEF) を標準として、この計算値と比較検討した。

〔対象〕 対象症例数 57 例 (男性 38 例, 女性 22 例), 平均年齢 67.4 歳。対象疾患 AMI 33 例, OMI 10 例, AP etc. 14 例。

〔結果〕 相関係数 0.87 (標準誤差 5.77, 回帰直線 $y=0.86x+4.11$) と良い相関が得られた。心プール LVEF よりやや低めの値を示す傾向があった。

〔結論〕 良い相関が得られたことから、臨床的レベルでの使用が可能であると思われる。自己開発のプログラムを使用する利点は、アルゴリズム・表示内容の変更が可能なこと、安価なパソコン上で処理が可能なことである。今後、アルゴリズムの改良を重ね、Internet 上で公開していきたいと考える。

13. 急性心筋梗塞症に対する ^{99m}Tc -MIBI SPECT による再灌流療法の評価: 亜急性期の逆再分布像と超急性期像の比較

中村 智晴 今川 正吾 秋野 正敏
清水 紀宏 中川 雄太 藤田 浩介
(釧路市医師会病院・循内)
藤森 研司 (札幌医大・放)

〔目的〕 再灌流療法の効果を ^{99m}Tc -MIBI を用いた心筋 salvage で判定し、再灌流までの時間などの諸因子の影響を検討した。

〔方法〕 再灌流直前に MIBI を静注し再灌流成功後に 1 回目の撮像, 亜急性期に 2 回目の撮像を行った

21 例を対象とし、集積低下部位の%面積を計測し再灌流前を risk area 亜急性期を infarct area とし、 $\% \text{salvage} = (\text{risk area} - \text{infarct area}) / \text{risk area}$ を salvage の指標とした。

〔結果〕 虚血時間 $= 257 \pm 154$ 分。risk area $= 51\%$, infarct area $= 30\%$, $\% \text{salvage} = 45 \pm 28\%$ 。単変量解析では再灌流までの時間・再灌流前の collateral flow の程度は salvage と相関を認めなかった。再灌流前の TIMI grade・24 時間以内の胸痛発作の前駆は salvage と正の相関を認めた。亜急性期の delayed image は再灌流前の risk area と高い相関を認め、代用になりうる。

〔総括〕 ^{99m}Tc -MIBI による亜急性期の delayed image は再灌流前の risk area と高い相関を認め、salvage の評価に有用である。

14. 壁肥厚部に ^{123}I -MIBG の washout 亢進を認めた肥大型心筋症の 2 例

吉村 宣彦 木村 元政 尾崎 利郎
高橋 直也 加村 毅 酒井 邦夫
(新潟大・放)
佐藤 誠一 (同・小児)

症例は 17 歳, 12 歳男性で、肥大型心筋症の精査として ^{123}I -MIBG, ^{123}I -BMIPP, Ex ^{201}Tl 心筋シンチグラフィ, MRI を施行された。肥厚部での壁厚は 25 mm, 28 mm で、washout の亢進は ^{123}I -MIBG, ^{123}I -BMIPP で認められたが、前者が強かった。 ^{123}I -MIBG の washout は壁厚が 20 mm 以上で有意に亢進するとする報告があり、本症例もそれに合致する。washout 亢進の原因は、肥厚部での心筋虚血、交感神経系の異常等が推測される。2 例とも心室性頻拍はないが、 ^{123}I -MIBG の局所の集積異常と不整脈に関する報告があり、今後注意深い経過観察が必要である。