

15. ^{123}I -BMIPP 心筋シンチグラフィの後期像と壁運動を経時的に観察しえた不安定狭心症の一例

松木 高雪 岩田 至博 大沼 義人
池田 理恵 (新日鐵室蘭総合病院・循)
足永 武 山内 一暁 国本 清治
野村 直人 (同・内)
山口 康一 (同・透析)
高野 正幹 (同・放)

症例は63歳、男性、主訴は前胸部痛、平成9年5月末より前胸部痛が出現。心電図上 $V_1 \sim V_4$ に ST 低下を起こす胸痛発作が頻発し、心エコー上、前壁・中隔・心尖部にて akinesis を認めた。同年5月26日に緊急冠動脈造影を施行し左冠動脈 seg 6 に90%狭窄を認め STENT 留置術を施行した。BMIPP 早期像では集積低下を示さず、後期像にて左冠動脈支配領域に明らかな集積低下を認めた。同時期の安静時 ^{201}Tl 心筋シンチグラフィでは集積低下は認めなかった。また、冠動脈造影にては説明のつかない下壁の一部の集積低下を認め、壁運動の改善とともに、いずれも3か月後にはほぼ改善した。

本症例では、左冠動脈支配領域に BMIPP 後期像にて集積低下を認め、経時的に回復したが、同時に冠動脈造影等では説明できない下壁の一部にも集積低下を認め、この部位も経時的に回復し、不安定狭心症の際の責任冠動脈同定の際に注意を要すると思われた。

16. 完全閉塞および入口部冠動脈病変に対してステント植え込み治療を行った症例の心臓核医学検査による検討

藤田 克裕 (札幌整形外科循環器科病院・循)
田巻 茂和 丹野 晶宏 清水 一志
樋口 八史 (同・放)

症例：76歳、男性、左冠動脈前下行枝(LAD)のS7の99%狭窄病変に対してバルーンのみによるPTCA治療(POBA)で拡張を行ったが糖尿病のコントロール不良もあって完全閉塞に進行し、左心室前壁の壁運動も著明に低下した。BMIPP 心筋シンチ検査で左心室前壁の取り込みが低下していたが運動負荷 ^{201}Tl 心筋シンチ検査24時間後の前壁の Washout がかなり保

たれているのを認め、Palmaz-Schatz Stent の挿入で良好な拡張が得られ、6か月後の冠動脈造影検査で良好な拡張が維持されているとともに前壁の壁運動の著しい改善が得られた。症例：72歳、男性、LAD 入口部の99%狭窄病変に Palmaz-Schatz Stent を挿入し6か月後の造影検査でも良好な拡張が保たれていたが、隣接する左冠動脈回旋枝(LCX)入口部への影響が問題であった。運動負荷 ^{201}Tl 心筋シンチでの検討でLCXの灌流領域に全く虚血所見を認めず、冠動脈病変に対する Stent 治療に心臓核医学検査での評価判定がきわめて有用と思われた。

17. 心筋に著明な ^{67}Ga 集積を認めた non infectious pancarditis の1例

梶 智人 塚本江利子 志賀 哲
望月 孝史 鐘ヶ江香久子 加藤千恵次
森田 浩一 中駄 邦博 玉木 長良
(北大・核)

心筋に両室にわたって ^{67}Ga の著明な集積亢進を認めた不明熱症例を経験した。

症例は44歳の女性で、検査施行時白血球の軽度増加とCRPの上昇を認めていたが、その後の血液検査はすべて陰性で、抗生剤や解熱剤は無効であった。心筋生検にて間質を中心とする炎症細胞の浸潤が認められ、感染性心筋炎は否定的と考えられた。このため膠原病の可能性が考慮されてステロイド療法が行われ、CRPの低下と心筋への ^{67}Ga 集積の消失をみた。今回の症例では ^{67}Ga シンチグラフィにより不明熱の Focus としての pancarditis が発見され、その治療経過観察にも ^{67}Ga スキャンが有効であった。

18. ^{133}Xe SPECT 法による無症候性脳梗塞の脳血流評価——健常者との対比——

駒谷 昭夫 細矢 貴亮 半藤裕美子
間中友季子 山口 昂一 高橋 和栄
(山形大・放)

MRI で見つけられた無症候性脳梗塞例、男性10例、女性8例で平均年齢はそれぞれ70.2歳、67.4歳の脳血流を健常群、男性5例、女性8例、平均年齢73.0歳、 68.9 ± 7.8 歳と比較した。脳血流は ^{133}Xe ボーラス吸入法、SET-021 型 SPECT 装置で測定し、終末呼気 CO_2 濃度 5.8% (40 mmHg PaCO_2 相当) に規格化