

## 9. $^{99m}\text{Tc}$ 心筋血流製剤による Gated SPECT の基礎的検討

矢野尾早苗 尾上 公一 前田 善裕  
森下 悦子 立花 敬三 福地 稔  
(兵庫医大病院・核診療部)

最近,  $^{99m}\text{Tc}$  心筋血流製剤による Gated SPECT は, 心筋の血流評価だけではなく, 心機能解析も同時に行われつつある。

今回, 心駆出率を拡張終期と収縮終期の心内腔の容積から求めるため, 主に, Threshold 値の決定を目的に基礎的検討を行った。また, First pass 法とも比較検討したのでその成績を報告する。

方法は, 京都科学社製 RH2 型および自作の左室容積 60 ml のファントムを使用し, 心筋内放射能濃度を 1.7 MBq/ml, バックグラウンド濃度を 0 および 0.17 MBq/ml とし検討した。データ収集は, LEHR および LEGP コリメータを用い, 収集角度は 180° と 360°, 方向数は 64 方向とした。なお, カメラは GE 社製 Starcam 3000XCT を使用した。

その結果, ファントム実験より, Threshold 値は LEHR コリメータ, 180° 収集で, ED では 70%, ES では 80% が最適であると考えられた。また, First pass 法との比較では LVEF の平均値は First pass 法で 64.2%, 本法で 64.3%, とほぼ同等の値が得られ, 両者の相関は  $r=0.64$  であった。

今回の検討では, LEGP コリメータでの容積の算出は容易ではなかったが, 実際の臨床応用では, 問題はないと思われる。今後はフィルター等の検討が必要であると思われる。

## 10. 急性心筋梗塞症の急性期・亜急性期における $^{99m}\text{Tc}$ -tetrofosmin 心筋摂取率の意義

石原 克 上田 治 大谷 幸広  
前田 啓明 澤田 憲三 岸本 欣也  
加藤 康彰 佐藤 正明  
(県立姫路循環器病セ・放)  
梶谷 定志 (同・循)

[目的] 急性期・亜急性期における  $^{99m}\text{Tc}$ -tetrofosmin (以下 TF) 心筋摂取率を, 急性心筋梗塞症 (AMI) の心機能と比較し, その意義を検討する。

[対象] 左前下行枝の AMI で, 急性期に再灌流療

法を施行し, 発症より 1 か月後 (慢性期) の冠動脈造影で血管の開存が認められた 21 例 (男性: 17 例, 女性: 4 例, 平均年齢: 62 歳)。

[使用機器]

画像収集装置: SNC-400S-20 (島津製作所)

画像処理装置: SCINTIPAC-700 (島津製作所)

心機能解析装置: CARDIO500 (CONTRON)

[収集方法] TF 370 MBq 静注後, 約 15 分より RAO 45 度～LPO 45 度の 180 度収集を施行。

[解析方法] 1) SPECT 画像の解析は, 長軸面垂直断層像の中央 1 スライスの前壁基部を除く左前下行枝領域を 4 分割し, 心筋内の最高カウントに対する % uptake を求め, 全 area の和から平均 % uptake を算出した。2) 以前に算出した男性・女性それぞれ 50 例ずつの, 正常者の平均 % uptake を用いて, 急性期・慢性期の平均 % uptake との差を算出し, その急性期と慢性期の平均 % uptake の割合を, 1 から引いた値を  $\Delta\%$  uptake とした。3) シネ左室造影像 (RAO 30°) を用いて心機能解析を行い, 急性期と慢性期における前壁の hypokinetic region (センターライン法での No. 16～65 のコード内の平均  $-2\text{SD}$  のカーブを下回るコード SD) を壁運動異常と定義し, コード SD の和を WMAI (wall motion abnormality index), 急性期 WMAI と慢性期 WMAI の差を  $\Delta\text{SD}$  とした。また, area-length 法にて慢性期の LVEF を算出した。4) 亜急性期の平均 % uptake と慢性期の WMAI・LVEF,  $\Delta\%$  uptake と  $\Delta\text{SD}$  の関係について比較検討した。

[要約] 亜急性期の平均 % uptake と慢性期の WMAI・LVEF 間,  $\Delta\%$  uptake と  $\Delta\text{SD}$  で有意な相関が認められた。

[結論] 今回の結果から, 再灌流療法後の亜急性期の TF 心筋摂取率は, 慢性期での心機能が予測可能であり, 急性期の TF 心筋摂取率は, 慢性期と比較することによって, 救済された心筋を, 定量的に評価できると考えられた。

慢性期での心機能の評価するうえで, 急性期と亜急性期での撮像は, 共に有用であると思われた。