

《症例報告》

急性期から心筋シンチグラフィで観察し得た
たこつぼ型心筋症の一例

堂上 友紀* 伊藤 一貴* 弓場 達也* 田邊 卓爾*
足立 芳彦* 加藤 周司* 東 秋弘** 杉原 洋樹**
中川 雅夫**

要旨 症例は57歳女性で、食事中に突然の胸部絞扼感が出現したため、救急車で来院した。血圧は174/96 mmHg, 脈拍90/分整, 胸部聴診上湿性ラ音, III音が聴取された。血液検査ではLDH, CPK-MBが軽度高値であった。心電図ではV₂~V₅誘導でST部分の上昇が認められた。^{99m}Tc-tetrofosmin心筋SPECT(TF)では心尖部から前壁に高度な集積低下所見が認められた。入院時冠動脈造影では、有意狭窄病変は認められなかったが、左室造影で心尖部から前壁および下壁で無収縮, 心基部で過収縮が認められた。心電図では第2病日には同誘導で陰性T波が出現した。第2病日に¹²³I-BMIPP心筋SPECT(BMIPP)を, 第4病日に¹²³I-MIBG心筋SPECT(MIBG)を施行した。集積低下領域の範囲および程度は, いずれも同等であった。心電図は, 第4病日に正常化した。第8, 10および12病日に再度TF, BMIPPおよびMIBGを再施行した。集積低下領域の範囲および程度はMIBG, BMIPP, TFの順に高度であった。第14病日の冠動脈造影では冠攣縮誘発試験は陰性で, 左室造影所見は正常化していた。

本症例は, たこつぼ型心筋症と考えられたが, その発症機序として冠微小血管の攣縮による心筋虚血が考えられた。

(核医学 39: 511-518, 2002)