

《症例報告》

心臓核医学検査にて冠微小循環障害の評価が可能であった  
冠動脈拡張症の 1 例

西川 享\*      伊藤 一貴\*      高田 博輝\*      椿本 恵則\*  
弓場 達也\*      足立 芳彦\*      加藤 周司\*      東 秋弘\*\*  
杉原 洋樹\*\*      中川 雅夫\*\*

要旨 患者は 69 歳の女性で、労作時の息切れを主訴に来院した。断層心エコー図では、左室の拡張およびびまん性の壁運動低下が認められた。<sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin 心筋 SPECT では、安静時で前壁中隔および下壁に中等度の集積低下所見が認められたが ATP 負荷により集積の改善が認められた。<sup>123</sup>I-BMIPP 心筋 SPECT の早期像では、前壁および下壁に高度な集積低下所見が認められた。冠動脈造影では狭窄病変は認められなかったが、3 枝にびまん性の血管拡張が認められ、血管内超音波法では血管径の最大値は 8.2 mm で造影遅延が認められた。冠攣縮誘発試験は陰性であった。抗血小板薬であるチクロピジンおよび冠微小血管の拡張能を有するニコランジルを投与した。内服治療により症状は消失した。3 か月後には、<sup>99m</sup>Tc-tetrofosmin および <sup>123</sup>I-BMIPP 心筋 SPECT の集積低下所見および左室壁運動の改善が認められた。これらの所見より、冠血流停滞による微小血栓および冠微小血管における弛緩障害が微小循環障害の原因として考えられた。

(核医学 40: 17-22, 2003)