

《症例報告》

心筋 viability 評価に低用量ドブタミン負荷による心電図同期  
 $^{201}\text{Tl}/^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP dual 心筋 quantitative gated SPECT プログラムによる  
壁運動評価が有用であった急性心筋梗塞の一例

入江 秀和\*      伊藤 一貴\*      小出 正洋\*      谷口 琢也\*  
横井 宏和\*      中村 玲雄\*      木下 法之\*      橋本 哲男\*  
田巻 俊一\*      沢田 尚久\*\*      東 秋弘\*\*      松原 弘明\*\*

要旨 症例は 86 歳の急性心筋梗塞の男性で、緊急の冠動脈造影では左前下行枝の中間部に 99% 狭窄が認められたため経皮的冠動脈形成術が施行された。ステント留置により左前下行枝病変の狭窄度は 0% に改善したが、第 1 対角枝には 99% の狭窄病変が残存した。第 4 病日に低用量ドブタミンを併用した心電図同期  $^{201}\text{Tl}/^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP dual quantitative gated SPECT (QGS) プログラムにより壁運動解析を行った。 $^{201}\text{Tl}$  像では前壁中央部で中等度の集積低下が認められ、同部位に  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP の集積が認められた。 $^{201}\text{Tl}$  像のみにおける壁運動解析では、安静時で前壁、中隔および心尖部に壁運動の低下が認められ、ドブタミン負荷により心室中部から心尖部において壁運動の改善が認められた。一方、 $^{201}\text{Tl}/^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP dual 像では、安静時で前壁、中隔および心尖部に壁運動低下が認められ、ドブタミン負荷により前壁中央部で壁運動が増悪したが、心尖部前壁では軽度の改善が認められた。6 ヶ月後の冠動脈造影では再狭窄は認められず、第 1 対角枝の狭窄は残存していた。左室造影では心尖部における壁運動の改善が認められたが、第 1 対角枝領域の前壁中央部では壁運動改善は認められなかった。この所見は、急性期のドブタミン負荷時の QGS プログラムによる壁運動と相同であった。以上の結果より、心筋梗塞の急性期における低用量ドブタミン負荷を併用した心電図同期  $^{201}\text{Tl}/^{99\text{m}}\text{Tc}$ -PYP dual 心筋 QGS プログラムは再灌流療後の治療効果判定に有用であり、さらに慢性期の壁運動改善の予想が可能になることが示唆された。

(核医学 43: 85-91, 2006)