

的に解析した。【結果】IVUS では ABA 前後で内腔最大径、内腔面積は大に、プラーク面積は小となったが血管面積に差は無かった。CAG では PTCA 群に比し ABA 群で術後は最小狭窄径は大、狭窄率、recoil は小であった。【結論】ABA の冠動脈拡大機序はプラークの圧縮と考えられた。DCA に ABA を加えることで、PTCA 単独より大きな最小狭窄径が得られ、recoil は少なくなった。

### 3) 不安定狭心症における責任病変の検出法 —安静時 $^{123}\text{I}$ -BMIPP, $^{201}\text{TI}$ 心筋 シンチ 2 核種同時収集の有用性—

津田 隆志・山口 利夫 (木戸病院  
循環器内科)

【目的】不安定狭心症における責任病変は、心電図では確定出来ず、冠動脈造影まで待たざるを得なかった。また多枝病変例の場合、冠動脈造影を行っても判定に困る場合がある。最近、不安定狭心症例に対し、安静時  $^{123}\text{I}$ -BMIPP,  $^{201}\text{TI}$  心筋シンチの 2 核種同時収集を行い、両者の乖離 (mismatch) 部位を責任病変による虚血部位として判定することが可能となった。そこで乖離所見を用いて、不安定狭心症における ① タイプ別 ② 多枝病変例 ③ 心筋梗塞合併例の場合の責任病変検出について検討したので報告する。【対象と方法】冠動脈造影にて責任病変を確認しえた不安定狭心症 14 例 (男性 9 例、女性 5 例、平均年齢 62 歳、47 歳～78 歳) で、タイプ別では、増悪型 9 例、初発安静時 3 例、初発労作性 2 例であった。多枝病変は 10 例、一枝病変 2 例、有意狭窄を伴わないスパズム 2 例であった。陳旧性心筋梗塞合併例は 7 例で、いずれも増悪型であった。不安定狭心症にて入院後、十分な薬物療法を行い、安静時  $^{123}\text{I}$ -BMIPP,  $^{201}\text{TI}$  心筋シンチの同時収集を行なった。最終発作からシンチ実施まで平均 6 日 (2 日～20 日) であり、その後冠動脈造影を施行した。【結果】① 不安定狭心症 14 例のうち 11 例で、責任病変の支配領域に乖離を認めた。② 増悪型 9 例全例で乖離を認めた。初発型では 5 例中 2 例 (安静時 1 例、労作性 1 例) に乖離を認めた。③ 多枝病変 10 例全例、一枝病変 2 例中 1 例で乖離を認めたが、有意狭窄を伴わないスパズム 2 例共、乖離を認めなかった。④ 陳旧性心筋梗塞合併 7 例全例、 $^{201}\text{TI}$  心筋シンチで (欠損) 梗塞部位を認め、6 例で梗塞部位外、1 例で梗塞部位内に乖離を認めた。【結語】不安定狭心症における 2 核種同時収集は、特に増悪型、多枝病変例、陳旧性心筋梗塞

合併例の責任病変の検出に有用な検査法であった。

### 4) 感染性心内膜炎における経食道心エコー法の有用性と MIC, MBC について

渡辺 賢一・宮島 静一 (燕労災病院  
循環器内科)  
草野 頼子  
名古屋 洋・樋口 元弥 (同 検査科)

症例は 55 才、男性。4 週間前から発熱と息切れあり入院。入院時 NYHA III 度の心不全と白血球  $9,700/\text{mm}^3$ 、CRP 5.31、赤沈 110 mm/hr、血液培養で streptococcus sanguis 検出、心エコー検査で大動脈弁および僧帽弁の穿孔と弁逆流がみられた。ペニシリン G とパニペナム/ベタミプロン (PAPM/BP) の最小殺菌濃度/最小発育阻止濃度 (MBC/MIC) は  $12.5/0.05 \mu\text{g}/\text{ml}$  と  $0.025/0.025 \mu\text{g}/\text{ml}$  であった。ペニシリン耐性 streptococcus sanguis による活動性感染性心内膜炎と診断し、ペニシリン G と PAPM/BP を投与した。炎症所見が改善し、46 病日に大動脈弁と僧帽弁の二弁置換術を施行した。

心エコー検査 (特に経食道心エコー法) は感染性心内膜炎の早期診断、経過観察のみならず手術時期や術式の選択にも有用である。MBC/MIC の検査はペニシリン耐性菌などの判定に重要である。

### 5) MAPCA に対するコイル塞栓術の適応に関する検討

—ドブラワイヤを用いて流量を推定して—

佐藤 誠一・竹内 菊博  
内山 聖 (新潟大学小児科)  
木村 元政 (同 放射線科)  
菅原 正明・渡辺 弘  
宮村 治男 (同 第二外科)

心内修復術後の心不全の管理を容易にすることを目的に、主要な大動脈肺動脈側副動脈 (MAPCA) に対して、術前にコイル塞栓術を施行する。塞栓術前後での血行動態の変化を、ドブラワイヤを用いて流量を推定することから検討した。

心内修復術の検討を目的に心臓カテーテル検査を施行して、MAPCA が見つかった 4 症例を対象とした。全例肺血流減少例であり乳児期に BT shunt 等が施行されている。Cardiometrics 社製 FLOMAP SYSTEM Model No. 5500 を使い、ディスポーザブルフロワイヤー 0.018" を使用した。得られたドブラ波形から平均流速 (cm/sec) が算出される。一方、2 方向シネアングリオカ