

---

 学 会 記 事
 

---

## 第 5 回新潟心臓画像研究会

日 時 昭和63年 4 月 9 日 (土)

午後 2 時 ~ 5 時

会 場 グランドホテル 5 F

## 一 般 演 題

## 1) 再燃時に Ga-67 の著明な集積を認めた反復性心筋炎の 1 例

藤原 敬人	・山本 朋彦	(新潟大学)
政二 文明	・古寺 邦夫	(第一内科)
和泉 徹	・柴田 昭	
木村 元政	・小田野幾雄	(同 放射線科)
酒井 邦夫		
木戸 成生	・草間 洋	(新潟県立新発田病院 内科)
熊倉 真		

再燃性の心筋炎の診断, 経過観察に,  $^{67}\text{Ga}$  シンチグラムが有効であった一例を報告する. 患者は, 44才, 主婦. 主訴は労作時易疲労感. 現病歴は, 1987年 5 月全身の皮疹とリンパ節腫脹, 白血球増多症に対しプレドニゾロンを投与された. 同年11月, 労作時易疲労感, 息切れが出現. 某院内科入院後心不全の増悪をみたため再度プレドニゾロンを投与され改善をみた. 精査のため当科転科, プレドニゾロンを中止後, 心不全症状が再び増悪し,  $^{67}\text{Ga}$  シンチグラムにて, 左室壁全体に取り込みがみられた. ステロイド投与により症状は急速に改善し, 心エコー図上左室壁運動の改善をみた. これと併行して施行した  $^{67}\text{Ga}$  シンチグラムも徐々に改善し, ステロイド投与後57日目には, 取り込みは全く認められなかった. 本症例では,  $^{67}\text{Ga}$  シンチグラムは非侵襲的で繰り返しおこなえることから心筋炎の診断の確定のみならず経過観察, 治療効果の判定に本法は有効であった.

## 2) 超伝導 MRI による高速シネモードイメージの使用経験

広川 陽一	・貝津 徳男	(三之町病院 内科)
渡川 真		(同 放射線科)
山本 朋彦	・笹川 康夫	(新潟大学)
和泉 徹	・柴田 昭	(第一内科)

超伝導型 MRI により, 心大血管系的高速シネモードイメージを作成したので報告する. 使用機種はシーメンス社製マグネトーム 1.5T である. 撮影方法は, グラ

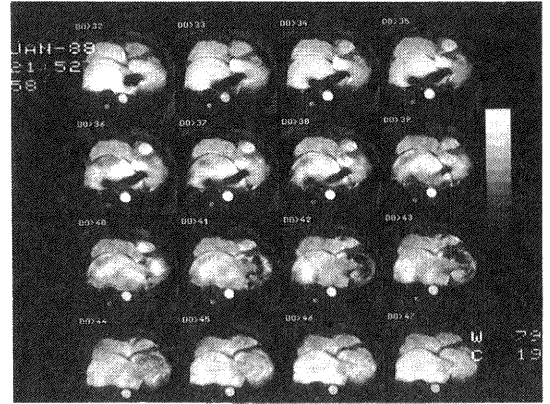


図 1 僧帽弁閉鎖不全症のシネ MRI  
弁逆流が negative jet として描出される

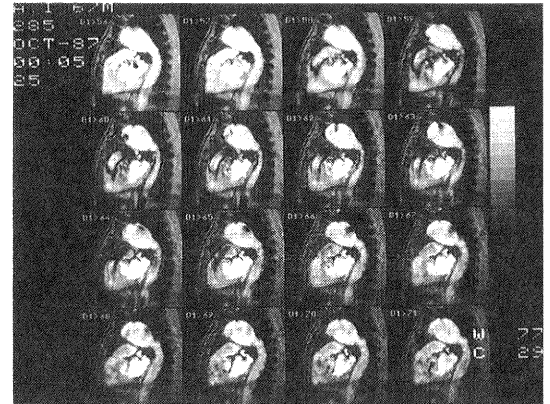


図 2 胸部大動脈瘤のシネ MRI  
瘤内の血流が渦流となっている

ディエントエコー法というパルスシーケンスで, FLASH (fast low angle shot) 法と呼ばれる. FLASH 法で TR (くり返し時間) が 20~30msec と短いため, 1 心拍を 16 分割する事が出来る. 対象者に心電図同期を行ない同一断面を 1 心拍 16 分割し, それらの像を合成する事によりシネモードイメージを作成する. 心臓・大血管を中心として実例を供覧する. 心室壁運動, 弁逆流の描出など心エコー, カラー Doppler 法と同等な評価が可能である (図 1, 2).

シネ MRI は, ①任意の断面が設定できる. ②心エコー記録困難例でも撮影が可能. ③血管を描出できる. ④造影剤が不要. などの利点を持つが, 反面, ①撮影に時間を要す. ②断面の設定に苦勞する. ③緊急症例には使用できない. などの欠点もある. これの特徴をふまえた上で, 経験を積み重ねれば, 今後循環器の画像診断に大きな役割を果たすものと思われる.