

1-2) PTCA 前後の SPECT 所見について

立川総合病院 循環器内科 山本 朋彦・石黒 淳司・高橋 正  
大滝 英二・岡部 正明・松岡 東明

PTCA 前後での SPECT 所見につき、当科入院の狭心症患者 2 例で検討した。

一例目は、異型狭心症を疑われた61才の男性で、冠動脈造影にて左前下行枝近位部(No.6)に実測80%の狭窄を認めた。トレッドミルでは Bruce のプロトコルの7分で息苦しさにて中止し、ST 部は V<sub>5</sub>, aVF で上行性に 1.5mm 低下した。運動負荷シンチでは planar 像, SPECT 像ともに、前壁、中隔部に Tl の uptake 低下を認め、再分布も認められた。PTCA にて同部を実測45%にまで拡張したところ、トレッドミルでは Bruce 8分で息苦しさにて中止したが、ST 部は上行性 0.5mm の低下のみであり、運動負荷シンチでも、前壁、中隔部の uptake 低下部は、planar, SPECT とともに改善した(図1, 図2)。

二例目は、労作狭心症の49才の男性で、冠動脈造影で左回旋枝(No.13)に実測77%と65%の2ヶ所の狭窄を認め、右冠動脈(No.3)にも実測92%の狭窄を認めた。トレッドミルでは Bruce 5分で胸痛にて中止し、ST 部は aVF で水平性に 1.5mm 低下した。運動負荷シンチは planar, SPECT とともに、後壁、下壁、側壁に Tl の uptake 低下を認め、再分布も明らかであった。PTCA にて左回旋枝を実測55%、49%に拡張、右冠動脈を30%に拡張したところ、トレッドミルでは Bruce 11分でも有意の ST 低下は認められなくなり、運動負荷シンチでも、後、下、側壁の虚血の所見は改善した(図3, 図4)。

SPECT は、トレッドミル運動負荷心電図、負荷心筋シンチの従来の planar 像等、他の非侵襲的の検査法

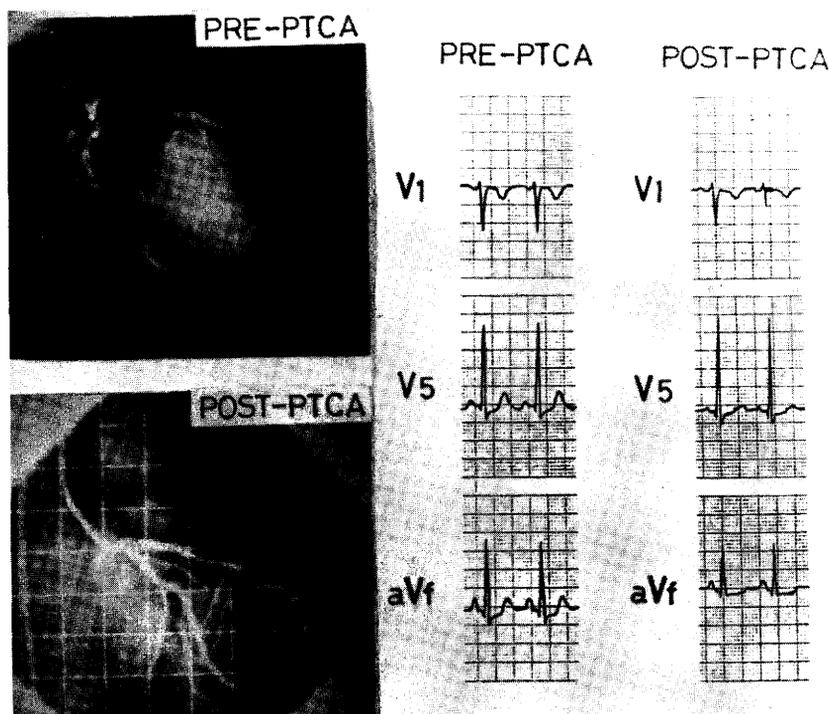


図1 (症例1)

左: PTCA 前後での冠動脈造影。  
右: PTCA 前後でのトレッドミル運動負荷心電図。

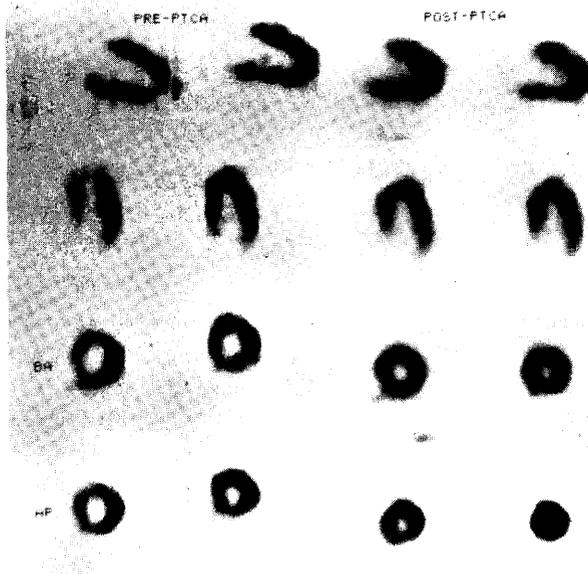


図 2

症例1の SPECT. 左2列が PTCA 前, 右2列が PTCA 後の像である. それぞれ左列が負荷像, 右が再分布を示している. 前壁中隔部の虚血が PTCA により改善されている.

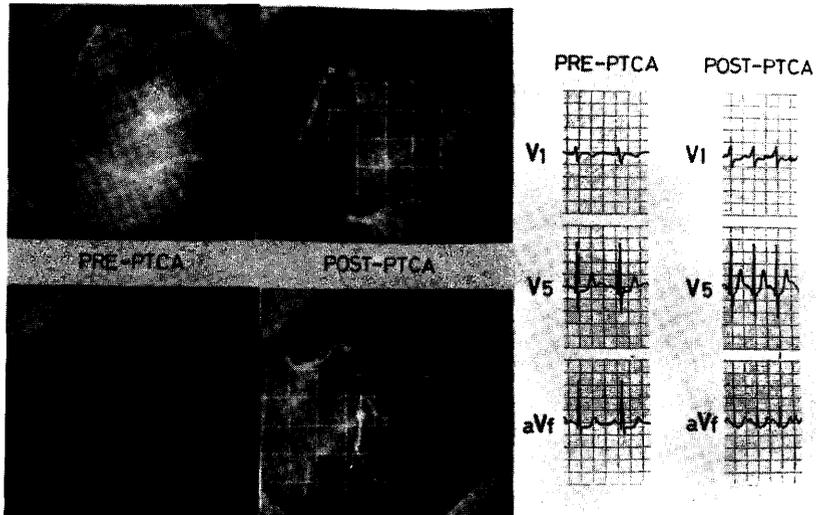


図3 (症例2)

左: PTCA 前後での冠動脈造影.  
 右: PTCA 前後でのトレッドミル運動負荷心電図.

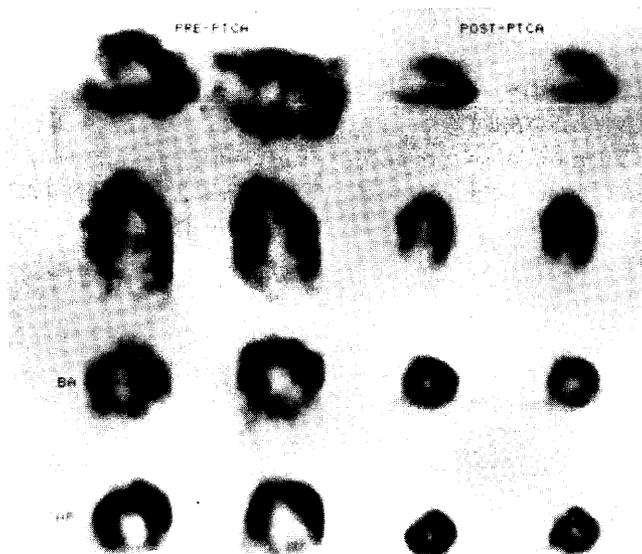


図 4

症例2の SPECT. 左2列が PTCA 前, 右2列が PTCA 後の像である. それぞれ左列が負荷像, 右が再分布像を示している. 後, 下, 側壁の虚血が PTCA により改善されている.

に比し, 心筋虚血部を三次元的に理解できる点が特徴とされる. よって PTCA 施行部の再狭窄と他の冠動脈の新たな狭窄とを区別できるとされており, PTCA の

効果判定, および長期経過観察に有用であると考えられる.

### 1—3) 急激な経過をとった収縮性心膜炎の一例

新潟大学医学部 第一内科 中沢 俊郎・古寺 邦夫・笹川 康夫  
 広川 陽一・林 千治・渡辺 賢一  
 矢沢 良光

心嚢液出現以来急激な経過をとった収縮性心膜炎の一例を供覧する.

症例: 59才, 男性.

主訴: 上腹部痛.

昭和60年7月6日, 夜間上腹部痛出現し, 某病院に入院した. CTR は61%であった. 入院後, 右胸水出現し, ツ反応陽性なるも結核性胸膜炎を疑われ, 18日より抗結核剤とステロイドの投与を受けていた. 8月2日, 胸腹部 CT にて著明な心嚢液の貯留を認め, CTR が79%と心陰影も拡大していた. 8月9日当院第一内科転院となる.

理学的所見, 血圧 92-78mmHg, 脈拍 100/min 整,

黄疸(+), 貧血(-), 頸部及び後頭部静脈怒張, 肝頸静脈逆流現象(+), Kussmaul 徴候(-), 心音微弱, 心膜摩擦音なし, 腹水著明, 肝正中にて四横指解知, 四肢浮腫高度.

検査所見: ESR 8-25, CRP 6+, 白血球 7,500/mm<sup>3</sup>, GOT 75, GPT 150, LDH 562, T.Bil. 2.5, T.P. 6.8, Alb. 2.2, Na 124, K 4.9, Cl 81, BUN 45, Cre 1.4, PaO<sub>2</sub> 61.9, PaCO<sub>2</sub> 28.7, PVP 22.5cmH<sub>2</sub>O, 胸部レ線は CTR 52%と心陰影の急激の縮少を認めた.

心電図では肢誘導にて低電位を認めるのみであり, 不整脈及び虚血性変化はなかった.

心エコーでは, 8月2日の記録で, 著明な心嚢液とそ