

# <sup>99m</sup>Tc-Tetrofosminによる心筋血流シンチグラフィの検討：運動負荷、再分布、再静注<sup>201</sup>Tlとの比較

松成 一朗\*      的場 宗孝\*  
嵯峨 孝\*\*\*      平井 淳一\*\*  
千間 純二\*\*\*      藤野 晋\*\*\*

西川 高広\*      一柳 健次\*  
若杉 隆伸\*\*\*      青山 隆彦\*\*\*

最近、<sup>201</sup>Tl以外の心筋血流製剤の一つとして<sup>99m</sup>Tc-Tetrofosmin (TFM)が臨床使用されている。本剤は<sup>201</sup>Tlとは異なり再分布しないとされているが、同様に再分布を示さない心筋血流製剤とされる<sup>99m</sup>Tc-MIBIは、実際にはわずかに再分布を示すことが報告されており、TFMで再分布の有無を検討した報告は少ない。また、本剤は臨床使用されるようになってからの期間が短いため、心筋 viability 評価能については十分検討されていない。そこで我々は、運動負荷、再分布、再静注<sup>201</sup>TlとTFMを比較することにより、TFMの経時的な分布変化の有無、心筋 viability の評価能について検討した。

## 【方法】

冠動脈撮影により有意狭窄の証明された虚血性心疾患18例(男性15例、女性3例)を対象とした。運動負荷 TFM は、自転車エルゴメータによる多段階負荷を施行し、最大負荷時に TFM 10～15mCi を静注後1分間負荷を持続した。静注10分、1時間、3時間後より3検出器型SPECT装置(GCA9300A/HG)により、SPECT像を撮像した。安静 TFM を別の日に施行し、静注10分、1時間、3時間後よりSPECT像を撮像した。また、全例で運動負荷、再分布、再静注<sup>201</sup>Tlを施行した。図1の如く左室心筋を21の領域に分割し、視覚的評価を施行すると同時に、各領域の中心部に5×5ピクセルの矩形関心領域を設定し、定量評価を施行した。

## 【結果】

運動負荷、再分布<sup>201</sup>Tlの視覚的評価により、正常、可逆性欠損、非可逆性欠損と判定されたのはそれぞれ171, 66, 141領域であった。これらの領域における心筋の最高カウントの部位を100%とした相対的定量値を図2に示す。<sup>201</sup>Tlとは異なり、TFMでは分布の有意な変化を認めなかった。

次に、負荷 TFM 10分後像、<sup>201</sup>Tl 負荷像のいずれも欠損を示した部位について、安静 TFM 10分後像で Fill-in を認める場合、また<sup>201</sup>Tlで、再分布、あるいは再静注像で Fill-in を認めるものを viable と判定した場合の比較を図3に示す。両者の viability 有無に関する一致率は57%で、特に<sup>201</sup>Tlでは viable であるが、TFMで non-viable と判定される領域を35%に認めた。<sup>99m</sup>Tc-MIBIでは、安静3時間後像を追加することにより、viability 評価能が向上したとの報告があるが、TFMではそのような傾向は認めなかった。

<sup>99m</sup>Tc-MIBIでは、欠損の程度を考慮することにより、心筋 viability を的確に評価し得るとの報告があるが、<sup>201</sup>Tl再分布像で心筋最高カウントの50%以上、TFM 安静像で60%以上を示す領域もすべて viable と判定した場合の比較結果を図4に示す。この場合、心筋 viability に関する両者の一致率は79%に向上した。

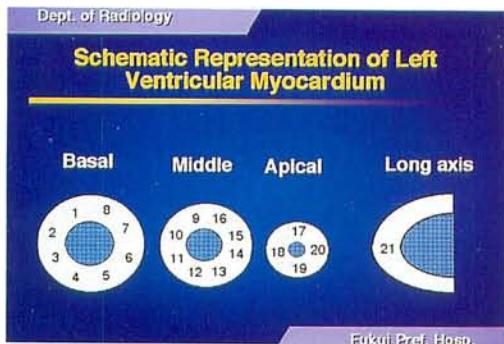
## 【結語】

二日法による運動負荷、安静 TFM 心筋血流イメージを、運動負荷、再分布、再静注<sup>201</sup>Tlと比較することにより以下の結果を得た。

- 1) TFMは、<sup>201</sup>Tl、<sup>99m</sup>Tc-MIBIとは異なり、全く再分布しない心筋血流製剤であった。
- 2) 運動負荷時の欠損の改善の有無により心筋 viability を判定した場合、TFMは運動負荷、再分布、再静注<sup>201</sup>Tlに比し、心筋 viability を過少評価する可能性が示唆されたが、欠損の程度を考慮することにより、<sup>201</sup>TlとTFMの心筋 viability に関する良好な一致率が得られた。

\* 福井県立病院 放射線科

\*\* 同 内 科



▲ 図 1

**Dept. of Radiology**

**Regional Activities of Thallium and Tetrofosmin at various time points (% of peak activity).**

	TI Ex	TI RD	TFM 10 min	TFM 1 hr	TFM 3 hr
Normal (N=171)	85.7±9.2	86.9±8.0	86.3±9.4	86.1±9.1	86.3±9.3
RD (N=66)	60.1±13.2	74.1±13.1	67.9±14.9	68.5±15.3	68.3±16.4
Non-RD (N=141)	61.7±13.1	61.1±11.6	64.9±14.0	64.2±14.0	61.8±16.4

Fukui Pref. Hosp.

▲ 図 2

**Dept. of Radiology**

**Concordance and Discordance between Exercise-Redistribution-Reinjection Thallium and Exercise-Rest Tetrofosmin Images.**

		Thallium		Thallium	
		Viable	Non-Viable	Viable	Non-Viable
TFM	Viable	28 17 %	9 5 %	17 12 %	7 5 %
	Non-Viable	56 35 %	64 40 %	55 39 %	60 43 %
TFM Ex. 10 min and Rest 10 min					

Fukui Pref. Hosp.

▲ 図 3

**Dept. of Radiology**

**Concordance and Discordance Regarding Viability between Thallium and Tetrofosmin Images by Quantitative Analysis.**

		Thallium	
		Viable	Non-Viable
TFM	Viable	117 73 %	12 7 %
	Non-Viable	20 12 %	10 6 %
TFM Ex. 10 min and Rest 3 hr			

Fukui Pref. Hosp.

▲ 図 4