

意差が認められないことが分かった。これらの結果から、COとO₂混合ガスを用いた高圧保存法において、48時間保存の後では、心臓にダメージが残るものの、24時間保存では長期的な機能が温存することが明らかになった。

P2-37.

負荷心筋シンチ Mild RH と診断された責任冠動脈のCTを用いた形態評価

(内科学第二)

○宇野 美緒、山田 昌央、五十嵐裕子
平野 雅春、近森大志郎、山科 章

【背景】 心筋虚血画像評価のゴールドスタンダードである負荷心筋シンチはCAGとの比較において高い診断能を有している。しかしながらCAGに至らない重症度の低い心筋虚血症例での診断精度についての報告は認めない。虚血の定量化法としてSDSが用いられているが、再灌流の低い領域では、低空間分解能やアーチファクトの影響で視覚的評価に頼らざるを得ないのが現状である。一方、CTCAの普及によりハイリスク患者の冠動脈形態評価が簡単に行えるようになった。

【目的】 負荷心筋シンチでMild RHと診断された領域の支配血管の狭窄度をCTにより検討した。

【対象】 虚血性心疾患が疑われ、負荷心筋シンチでMild RHと診断された症例のうちCTCAを行った16症例、25枝領域。男性5例（女性11例）、平均年齢68.6±9.3歳

【方法】 負荷心筋シンチでMild RHと診断された支配領域の冠動脈における有意狭窄の有無をCTCAで評価した。CTCAで50%以上の狭窄を有意とした。

【結果】 ① 負荷心筋シンチでMild RHと診断された支配領域の冠動脈は25枝で、LADが12枝、LCXが8枝、RCAが5枝であった。

② 支配冠動脈25枝のうち、2枝で石灰化のためCTで狭窄評価ができなかった。

③ Mild RHが指摘された支配領域の冠動脈の中でCTにより評価することが可能であった23枝の中では有意狭窄を認めなかった。

【結語】 Mild RH程度の再灌流の低い領域の冠動脈形態評価の必要性は必ずしも必要ではないと考えられた。

P2-38.

個々の症例における左室拡張機能の経時的推移

(内科学第二)

○木島 勇人、田中 信大、黒羽根彩子
高橋 のり、武井 康悦、山科 章

【目的】 近年、研究の多くは高齢化社会の影響を反映し、様々な臓器の経年変化に関する話題が多い。循環器領域においても例外ではなく、多くの経年変化による影響を目的とした研究が多く行われている。

一般的に年齢と共に左室拡張機能の変化の影響を受け、僧帽弁血流比(E/A比)は1.0を境に低下していく傾向が通説とされている。実際に個々のE/Aの変化がどのような変化を示すか 経胸壁エコーを用い、症例を追跡し、左室拡張機能の経時的推移とその関連因子について検討した。

【方法と結果】 対象は高血圧症にて通院中であり、左室収縮能異常、心房細動、明らかな弁膜症を認めない61例(男性:40人、女性:21人)。調査開始年齢52±3歳、経過5.0±2.3年を追跡した。対象をE/A比の変化形式により5群に分類とした。

E/A比が>1から後に1<へと変化する群(n=14)、E/A比が<1から>1へと変化する群(n=9)、E/A比が少なくとも2回以上1.0の上下をばらつく群(n=12)、E/A比が<1を維持する群(n=19)、E/A比が>1を維持する群(n=7)と5群へ分類した。他の左室拡張障害の指標として左房径、左室重量(アメリカ心エコー図学会のガイドラインの式より)、E波deceleration time(DCT)、肺静脈血流、収縮期血圧、心拍数、血清クレアチニンについて調査した。各群内における調査開始時と終了時の各パラメーターには有意な変化を認めなかった。また各群間における各パラメーターにも有意な差を認めなかった。

【結語】 血圧加療中の高血圧症例においてE/A比が経時的に低下し、55歳前後で<1となるような典型的な変化を認める症例は23%程度であり、症例ごとに様々な変化形式を呈した。またその変化は他の心機能指標の変化とは独立していた。