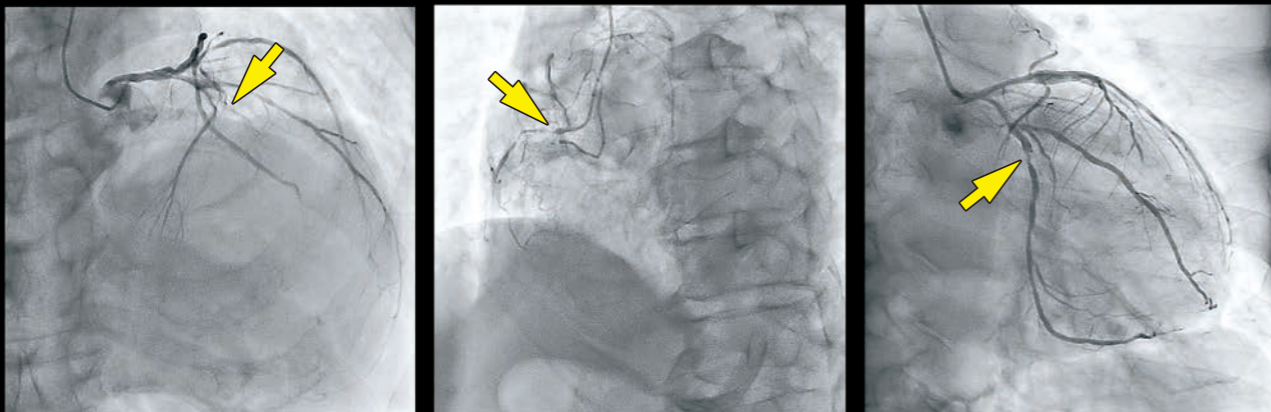


PCI

LAD → RCA → LCxの順で段階的にPCIを実施した。

① LAD (#7: 100% 0%) ② RCA (#1-2: 99% 0%) ③ LCx (#13: 90% 0%)

治療前



治療後



本症例はその後、歩行距離も延長し、心不全や虚血発作を起こすことなく良好である。
LVDd(左室拡張末期径)は68mmから55mmへ、LVEFは15%から35%に改善した。

まとめ

低左心機能の重症虚血性心疾患症例では、治療戦略や予後を考える上で、心筋バイアビリティ評価が重要である⁴⁾。

心筋バイアビリティ評価は血管情報だけでは得られない。心筋血流SPECTによる心筋バイアビリティ、心筋虚血範囲の評価は重要な情報を与えてくれる。

参考文献

- 1) Fujiwara S, et al. Ann Nucl Med 2009; 23(10): 863-868.
- 2) Matsunari I, et al. J Am Coll Cardiol 1997; 29(6): 1226-1233.
- 3) Fujino S, et al. Jpn Circ J 1999; 63(1): 64-67.
- 4) Allman KC, et al. J Am Coll Cardiol 2002; 39(7): 1151-1158.

お問い合わせ先

日本メジフィジックス株式会社 製品企画部(循環器領域)

東京 / 03-5634-7452



日本メジフィジックス株式会社

〒136-0075 東京都江東区新砂3丁目4番10号

TEL 03-5634-7006(代) URL <http://www.nmp.co.jp/>

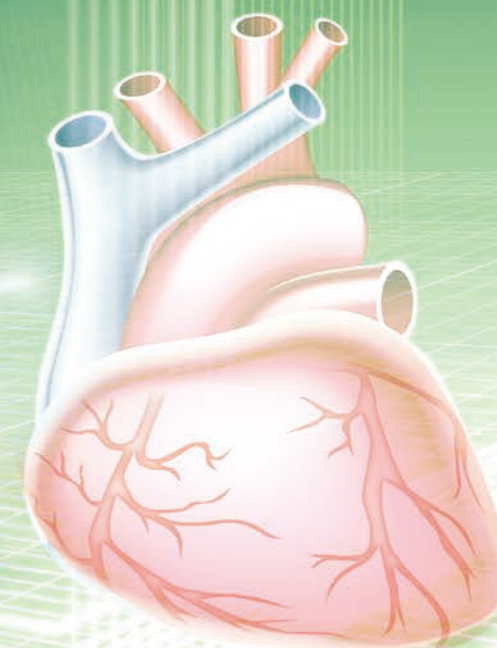
2017.10月作成
(TA-1710-G06)

虚血性心不全における治療戦略： 心筋バイアビリティ評価を活かす



福井県立病院
脳心臓血管センター 循環器内科
主任医長
藤野 晋先生

3



紹介した症例は、2017年7月に京都で開催されたセミナー「読影道場」で使用されたものです。

