

Medical Tribune

循環器疾患版

circulation
today

たこつぼ型心筋症を核医学で検証する

朝日大学附属村上記念病院 循環器内科 伊藤一貴助教授

近年、突然の胸痛など急性心筋梗塞に類似した症状を訴える、左室心尖部を中心とした可逆性の収縮低下現象が報告されている。左室造影所見のきわめてユニークな形状から、たこつぼ型心筋障害、またはたこつぼ型心筋症と呼ばれ、発症機序が注目されている。患者は中高年の女性に多く、親族の突然の死や友人との口論など強い情緒ストレスが発症の引き金となると言われており、心電図上ST上昇に続き限性T波が見られるが、冠動脈造影で有意狭窄は認められない。

朝日大学附属村上記念病院循環器内科の伊藤一貴助教授らは、これまで複数のたこつぼ型心筋症のSPECTによる検討を行ってきた。右に紹介するのは、 ^{99m}Tc -Tetrofosmin (TF)、 ^{201}Tl -BMIPP (BMIPP)、 ^{201}Tl -MIBG (MIBG)の各心筋SPECTによる経過観察をBull's eye表示したもので(図1)、心尖部を中心としたTFの集積低下(血流低下)が最も

図1. 心筋SPECT Bull's eye表示で典型的な集積低下と回復経過を示す、たこつぼ型心筋症の1例(48歳男性)

