

¹³N-NH₃ PET における心筋血流量定量化 ーマイクロスフェアモデルと 3 コンパートメントモデルの比較 —

 土田 龍郎*
 山本 和高*
 楊 景涛*
 石井 靖**

 杉本 勝也***
 定籐 規弘****
 米倉 義晴****

(はじめに)

PET 検査における利点は、その解像度もさることながら定量化が可能であるという点である。定量化には、それぞれの薬剤に応じたモデルが必要であり、脳,心臓において様々なモデルが提唱されているが、今回我々は、局所心筋血流量定量に関して提唱されている2つのモデルに関して、比較を行ったので報告する。

〔対象と方法〕

各種心疾患患者 8 例に対し、¹³N-NH₃(以後 NH₃)による局所心筋血流量測定を行った。内訳は陳旧性心筋梗塞 3 例, 冠攣縮性狭心症 5 例、男性 6 例, 女性 2 例、年齢は59±7歳である。検査方法は約20mCiの NH₃ を用手的に30~45秒かけて静注し、静注開始と同時に撮像を開始した。撮像のプロトコールは10秒×12フレーム+1 分×8 フレームの計10分スキャンである。使用機種は GE 社製全身用ポジトロンカメラ ADV ANCE である。

[解析方法とモデル]

今回の解析においては、左心室腔内と正常心筋と思われる部位に関心領域(ともに直径16mm)を設定し、そのダイナミックデータを元に解析を行った。解析に用いたモデルは、①マイクロスフェアモデルと②3コンパートメントモデルである。①は血中から組織に分布した RI は、再び血中に戻らないという仮定の下に成り立つモデルである(Fig. 1)。比較的理論,計算が容易なために、NH3の定量によく用いられる。また、 123 I-IMPの局所脳血流量定量にも用いられる。一方、②は心筋内の血液プールやグルタミンへの代謝速度を考慮に入れたもので、実際のNH3の体内挙動により近いが、計算過程が複雑である(Fig. 2)。これら2つのモデルを用い、①よりMBF(myocardial blood flow)を、②より速度定数 $K_{1~3}$ を求めた。なお、 NH_3 の初回循環摂取率はほ

ぼ1と考え MBF=K1とした。

[結果および考察]

左心室内(Blood)および心筋(Tissue)のtime activity curve を示す(Fig. 3)。Blood のカウン トは、急峻な立ち上がりと速やかな clearance を呈 し、2分以降ではほぼ一定となった。また、Tissue のカウントは Blood のカウントの立ち上がりより 少し遅れて立ち上がりを見せ、ピークからわずかに カウントが下がったところでほぼ一定となった。こ のことから、NH3の定量が厳密にはマイクロスフェ アモデルにあてはまらないことがわかる。Fig.4に 解析結果を示す。①において、MBF は②と比べ過小 評価されているが、そのばらつきは①のほうが小さ かった。過小評価に関しては、①で利用したデータ が、静注2分間の血中カウントの積分値と静注2分 後の心筋のカウントであり、心筋からのすりぬけ (K₂)が考慮されていないためである。しかし、静注 2~10分後において心筋カウントはどの関心領域 においても一定になっており、これがデータのばら つきが小さいことの証明になると考えられた。②に おいては、Kiが心筋カウントの立ち上がりに由来す るため、血中カウントの spill over により、ばらつ きが大きくなる可能性があると考えられた。

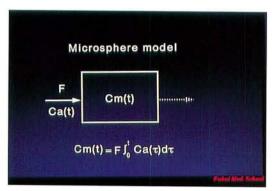
[結語]

¹³N-NH₃ PET による局所心筋血流量を①マイクロスフェアモデルと②3コンパートメントモデルを用いて測定した。①による局所心筋血流量は過小評価されたが、ばらつきは小さく安定した値が得られた。

** 同 放射線部

**** 同 高エネルギー医学研究センター

^{*} 福井医科大学 放射線科



3 compartment model

Blood

K1

Extra vascular

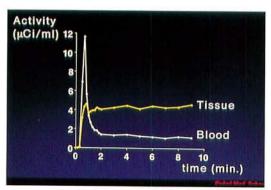
tissue (Cm(t))

Cm(t) = $\frac{1}{t}$ [(1-TBV) $\int_0^t C\tau(\tau)d\tau + TBV\int_0^t Ca(\tau)d\tau$]

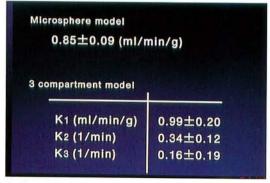
TBV: total fractional blood volume (ml blood/ml)

▲ Fig. 1

▲ Fig. 2



▲ Fig. 3



▲ Fig. 4