

## 15. 血管疾患診断への RI の利用

井沢宏夫 東福要平 能登 稔 黒田満彦  
(金沢大学 村上内科)

ガンマ・カメラと短半減期 RI による血管疾患診断への可能性を症例を中心に検討した。

## (A) 静脈系の観察 (RI-Venography)

$^{99m}\text{TeO}_4$  または  $^{113m}\text{In-Fe}$  micro complex 5~10mCi を末梢静脈より静注、障害が推定される身体部位に、ガンマ・カメラ (PhO/Gamma III) で照準し、5~10秒の露出で連続撮影を行なった。

症例1は、下肢の非対称性浮腫を認め骨盤内静脈血栓が疑われたものであるが、右足背静脈より静注された  $^{99m}\text{TeO}_4$  は右総腸骨静脈を経由せず内腸骨静脈系の副行路を経て左総腸骨静脈から下大静脈への血行が観察され、X線的にも一致する所見がえられた。症例2は、下大静脈狭窄によるネフローゼ症候群が疑われた症例であるが、右足背静脈より静注された RI は35~45秒後にも下大静脈に滞留し、また左下方に向う径5mmの副行路を認められた。カテ法による静脈撮影でも類似の所見がえられた。症例3として、下大静脈閉塞と副行路形成を認めた例を供覧した。

癒着性心膜炎などでは、静脈圧 240mm H<sub>2</sub>O 程度あったがこのような所見はえられなかった。

## (B) 動脈系の観察 (RI-Aortography)

$^{99m}\text{TeO}_4$  または  $^{113m}\text{In-Fe}$  microcomplex 10~15mCi を静注し、5秒間隔で、大動脈およびその主な分岐についての観察を行なった。

総頸動脈蛇行症、内頸動脈閉塞症、腹部大動脈蛇行症を供覧した。

RI による動脈撮影の描出は、静脈系に比しやや劣るが、大動脈およびその主な分岐部での描出は通例可能で、動脈疾患の安全な screening test として有用と考えた。また、RI-venography は非定型的な浮腫性疾患の鑑別に有用と判断された。

\*

## 16. RI-angiography の応用面について

利枝紀久 久田欣一 三嶋 勉  
(金沢大学 放射線科教室)

短半減期核種  $^{113m}\text{In}$  および  $^{99m}\text{Tc}$  とシンチレーションカメラの開発によって可能となった RI-angiography は増々その応用範囲を広げつつある。従来心臓、大血管系の奇型、異常、血流動態の変化についてはかなりの精度で診断されているが、えられる像が不鮮明である難点があったが、われわれはビデオ装置を利用して今までのシンチフォトよりも格段に鮮明な像をうることに成功した。また脳、腎臓において Meningioma, A-V-malformation, Grawitz tumor, Nieren cyst 等の症例を供覧しその有用性について述べたが、特に今回は肝スキャン上認められる space occupying lesion の質的診断に本法を応用しその有用性を認めた。すなわち、肝スキャン上認める space occupying lesion の血流状態により avascular なものか hypervascular なものかの診断が可能となった。原発性肝癌、多発性肝のう腫、転移性肝癌、等の症例を供覧し RI-angiography の有用性を述べた。

\*