

前後左右よりシンチグラムに記録した。主な症例については、頭蓋内部の放射能の経時的推移を48時間にわたって計測し、必要に応じスキニングを行なって、気脳写とも比較した。

〔結果〕 50才以上(平均71才)の症例(22例)についてまとめると、CSF 循環正常のもの41%、高度遅延を示したものの32%、高度遅延を示しかつ脳室の描出を示したものの13%、脊髄腔内停滞を示したものの9%、判定保留5%であり、この他に若年者の典型的NPHおよび水頭症例3例であった。脳室描出を呈した3例は、臨床的にNPHと診断されたものではなく、偶然見出されたもので、一例は高度の脳室拡大を伴い、2例は軽～中程度のいわゆるborder lineのNPH型症例である。

〔結論〕 老令者ではCSF循環異常を示す例が高率に認められ、また相当例で老人に多い動作、思考の緩慢等の症状の発現とCSF動態異常が関連する可能性を示唆する所見がえられている。最近CSF動態異常と脳萎縮の関連、悪循環の存在の可能性を論じているものもあり、CSF動態異常を早期に発見することにより、明確な臨床症状を示したAdamsらのNPHの症例を早期に診断、予防することが可能となるのではないかと考えられる。

S-I-12. 尿中排泄率測定法による $^{169}\text{Yb-DTPA}$ Cisternographyの定量的評価

九州大学 放射線科

渡辺 克司 川平建次郎 鴨井 逸馬
松浦 啓一

〔目的〕 RIを用いたCisternographyは、髄液の動態を容易に観察し得る方法としてNormal pressure

hydrocephalusを始めとする各種髄液吸収障害の診断に有用である。イメージとしての観察のみによって、吸収障害の有無についての情報は得られるが、その程度についての評価は一般に困難である。 $^{169}\text{Yb-DTPA}$ は、腎機能に異常がなければ、静注した場合の投与量の99%以上が24時間以内に尿中の排泄されることが知られている。したがって、投与された $^{169}\text{Yb-DTPA}$ が髄腔から吸収されて、静脈内に入ればそのほとんど全部が尿中に排泄されることになるであろう。 $^{169}\text{Yb-DTPA}$ を用いたCisternography後における尿中排泄率を測定することによって、髄液吸収障害の程度を評価し得るか否かについて検討を加えた。

〔方法〕 $^{169}\text{Yb-DTPA}$ を1mCi、腰椎穿刺にて注入した。その後、1時間、3時間、5時間、24時間、48時間および72時間後にシンチレーションカメラにより前頭部像、後頭部像の2方向撮影を行なった。同時に、注入直後より3日間の尿を蓄尿し、注入量に対する尿中排泄率を測定した。

〔結果〕 $^{169}\text{Yb-DTPA}$ によるCisternographyを行なった68例のうち、蓄尿が完全に行なわれ、尿中排泄率の測定が可能であった50例を検討の対象とした。正常例では1日目に50%以上、3日間で70%以上が尿中に排泄された。各種部位でブロックがあり、側脳室内への逆流を認めた症例では、1日目に10~30%、3日間での排泄率は50%未満であった。シンチフォトの所見からは完全なブロックと考えられる症例でも、尿中の排泄は0ではなかった。これは、髄液の吸収はparasagittal areaばかりでなく、その他の部位からも行なわれるためと考えられる。