

## 10. $^{131}\text{I}$ -cholesterol による副腎シンチグラフィの1症例

鴨井 逸馬, 渡辺 克司, 川平建次郎,  
渡辺 勲

(九大 放射線科)

真崎善次郎

(同 泌尿器科)

隈本 健司

(同 第二内科)

原発性アルドステロン症の1例に、 $^{131}\text{I}$ -コレステロールを用い、副腎シンチグラフィを行なった。右副腎と考える部位に陽性像を得、手術により確診を得たので若干の文献的紹介を加え報告する。

症例は、47才女性。頭痛、四肢の脱力、口渴等を主訴とし、臨床検査で Diastolic hypertension, Hypokalemia, Metabolic alkalosis を認め、原発性アルドステロン症と診断した。局在診断及び質的診断に関し、P. R. P., Phlebography を行ない、右副腎の腫瘍を疑う所見であったが、明瞭な陽性所見は得られなかった。病変の局在診断法として、 $^{131}\text{I}$ -コレステロールによる副腎シンチグラフィによる検査を行なった。 $^{131}\text{I}$ -コレステロール 900  $\mu\text{Ci}$  を静注し、4日目より9日目まで検査を行なっている。また、位置関係を知る目的から、 $^{203}\text{Hg}$ -ザリルガンを用い腎スキャンニングを合わせ行なった。なお前処置として、甲状腺への放射能の集積を防ぐ目的で、検査前日よりルゴール液を服用させた。注射後、第4日目に右副腎と考えられる部位に、放射能の集積を認め、第8日目に周囲に比較して、最も著明な陽性所見を得た。また、シンチスキャンニング像とシンチカメラ像ではシンチスキャンニング像の方がより鮮明な像を得た。本検査により、右副腎の原発性アルドステロン症と診断した。手術により右副腎に 2 cm  $\times$  2.5 cm の腫瘍を認め、腺腫であった。

### 結論

1)  $^{131}\text{I}$ -コレステロールを用い原発性アルドステロン症の1例に副腎シンチグラフィを行ない、右副腎病変を診断する事ができた。

2) 注射後、第8日目に最も著明な陽性所見を認めた。

3) シンチスキャンニング像が、シンチカメラ像に比べて優れていた。

4) 今後症例を重ねる事により、本検査法の有用性について検討を加えたく考えている。

質問： 木下 博史(長大 放射線科)

$^{131}\text{I}$ -コレステロールを投与すると、体内での $^{131}\text{I}$ のコレステロールからの分離が問題になると思いますが、甲状腺の検討されました結果は如何だったでしょうか。

答： 鴨井 逸馬(九大 放射線科)

甲状腺の検討は今回は行なっておりません。

追加： 前田 辰夫(九州癌センター)

私共も Cushing syndrome の症例に7日目で副腎の像を得ております。前処置として沃度を投与しましたが、甲状腺のシンチグラムも描出されていたので追加します。

## 11. 胃気体充盈後の脾シンチグラフィの評価

渡辺 勲, 渡辺 克司, 川平健次郎,  
鴨井 逸馬, 松浦 啓一

(九大 放射線科)

我々は、胃内に気体を充満させる事により、脾シンチグラムの向上に役立ちほしなかと考え、合計37症例について試みた結果、良好な成績を得たので報告する。

$^{75}\text{Se}$ -Selenomethionine 静注後約30分に胃気体充盈前の脾シンチグラムを撮り、続いて発泡剤(ガストロルフト24錠)服用後、胃気体充盈後の脾シンチグラムを得た。

なおシンチの条件は次の通りである。

装置：Nuclear, Chicago, Phot, Gamma III

コリメーター：1000ホール平行コリメーター

カウント：12  $\times$  10<sup>4</sup> カウント

RI： $^{75}\text{Se}$ -Selenomethionine

投与量：250  $\mu\text{Ci}$

撮影時間：約15分

両者を比較検討する際は、判定者に胃気体充盈の有無を知らせない盲検法を採用した。

### 結果

胃気体充盈前の方が良かったものは37例中3例(8%)、両者変わりなかったものは37例中17例(46%)、胃気体充盈後の方が良かったものは37例中17例(46%)であった。