

133. 異所性化骨のシンチグラム

昭和大学 放射線科

菱田 豊彦 古賀 靖

磐梯熱海総合病院 核医学診療科

竹内 方志

整形外科

丸山 俊章

脊髄損傷、頭部外傷また脳卒中後の片麻痺で四肢の可動性のなくなった患者に異所的に化骨が生ずることがある。

これらはX線写真によってはじめて化骨の出現を認められるが、^{99m}Tc-磷酸化合物による骨シンチグラムでは、X線でみられる所見と異ったimageが認められる。

約20例の脊髄損傷および片麻痺後の^{99m}Tc-磷酸化合物のシンチグラムとX-P所見を比較した。X-Pでは化骨が認められないがシンチグラムで陽性に出るもの、X-Pで認められるにもかかわらずシンチで認められない場合がある。

X-P上化骨が認められる部位は股関節、膝関節付近が多い。シンチグラムでは上記関節の外、肘関節、足関節や肩関節にも異常が認められた。一般的に麻痺側の方が健側よりもR Iの集積が多い。

同一患者を経時に追跡すると、受症後の期間によってR Iのとり込み方が異なる。

^{99m}Tc-磷酸化合物のシンチグラムは脊髄損傷や片麻痺における関節の異常の診断に有用である。

134. X線写真上判定困難な骨障害に対するRI診断の効用（その1）疲労性骨折について

陸上自衛隊仙台地区病院 放射線科

中道 五郎

整形外科

松谷 貫司

外科

佐野 進

国立仙台病院 放射線科

成沢 順

X線写真はあくまでもX線透過によって得られる投影像であり、如何なる方法を構じても必ずそれなりの欠点や限界が存在し、その好例を疲労性骨折の初期診断に見る。即ち、疲労性骨折は、操り返し応力による骨組織の破壊現象であるため、骨折線は、微細であり、初期段階ではX線写真上それを確認することは出来ず、間接的サインである骨折部周辺の仮骨形成その他の所見が得られるのは数週間を経過してからである。

我々は^{99m}Tc-ピロ磷酸、及び、ジフォスフェートを使用し、疲労性骨折に対しX線写真上判定困難な時期に、骨シンチグラム上著明なR I集積像を得、疲労性骨折の有力な早期診断法として報告を重ねて来た。

今回はこれまでの大腿骨、脛骨、腓骨等の全症例についてその結果を報告すると共に、骨シンチグラフィー時における我々の試みたフィルムフィルターを用いたBlended Scanningの有用性、X線撮影との重複撮影法、^{99m}Tc-A Aによる疲労性骨折部の局所血流の状態及び血管写の知見等についても併せて言及したい。