一般演題 I 消化器（消化器，膵）

253. ^{99m}Tc パーテクネテイトによる唾液腺シンチグラフィーについて

愛知県がんセンター 放射線診断部
桜井 邦輝 木戸長一郎 安部 忠夫

確診のついている35症例の唾液腺シンチグラムを回顧した．35例の内訳は，唾液腺膿瘍，肉芽腫4例，良性腫瘍18例，悪性腫瘍5例，その他8例である．

全例に両側唾液腺の正面2倍拡大像，前斜位および側面4倍拡大像が撮影してある．

直径1.5cm以下の腫瘍4例は拡大撮影によっても明確には欠損像を認める事はできなかった．普通の撮影も，拡大撮影も施行されている14例の径2cm以上の唾液腺腫瘍を回顧するに，拡大撮影でなければ，腫瘍の存在も不明な症例が8例，存在は判るが輪郭が不明な症例が5例，拡大撮影がなくとも輪郭が判る症例は1例であった．

辺縁が極めて不規則または不明瞭な欠損像を呈した症例6例は，悪性腫瘍4例，膿瘍1例，唾液腺内リンパ腺炎1例であった．

辺縁平滑または軽い凹凸のある欠損像を呈した症例13例は，良性腫瘍11例，部分的に悪性の疑いがある混合腫1例，肉芽腫1例であった．

辺縁の明確な Hot tumor の1例は Warthin tumor であった．

扁平化した唾液腺像の1例は腺外良性腫瘍の圧迫によるものであった．

欠損像を呈しない11例のうち4例は径1.5cm以下の良性腫瘍，2例は唾石症，5例は唾液腺内外の炎症性疾患によるものであった．

唾液腺の検査には，左右唾液腺を対比して機能を知るために，経時的な正面普通撮影も必要であるが，腫瘍の精密な診断のために，多方向拡大撮影は不可欠である．

254. ^{99m}Tc-pertechnetate による胃シンチグラムの cold spot について

熊本大学 放射線科
金子 輝夫 松本 政典 片山 健志

^{99m}Tc-pertechnetate による胃シンチグラムの cold spot がいかなる胃疾患にみられるか，また cold spot と胃X線検査による主病変の範囲との関係を，臨床的に検討した．

〔方法および対象〕第34回日本医学放射線学会総会において発表した方法に準じた，すなわち，胃X線検査後，約1週間以内に早期空腹時に胃シンチグラフィーを行った．^{99m}Tc-pertechnetate 30μCi 静注後，立位または坐位をとった患者の腹部をガンマカメラの Di/Con コリメータ（convergent として使用）に密着して，胃の目的の位置を照準した．さらに3mCi を静注し，16秒間の像を静注直後より約16ないし20分まで，データ処理装置の64×64のイメージマトリックスで磁気テープに連続記録し，後に35mm フィルムに撮影した．内視鏡検査および生検もあわせて行った．生検個処は主病巣付近の他に佐野等の4点法に準じた．検査対象は正常16例．胃癌13例，胃潰瘍15例，胃潰瘍瘢痕4例，萎縮性胃炎6例，その他11例，計65例であった．

〔成績ならびに考按〕胃癌では全例 cold spot として認められたが，噴門および胃体上部付近のものはX線検査所見と比較してほぼ同大のものが多く，胃体下部付近より前庭部にあるものは cold spot の範囲が大なるものが多かった．これは腸上皮化生の部分が cold として描出されこれの関与によるものと思われた．胃潰瘍では原則として cold としては描出されないが，化生のあるものでは認められた．ことに，多発性潰瘍ではこの傾向が著明であった．萎縮性胃炎では一般に cold として描出されないが，化生の著明なものではかなり広範囲の欠損が認められた．

以上の成績は胃X線検査，内視鏡及び生検等の方法と共に，胃シンチグラフィーの有用性を示唆するものと考えられる．

Presented by Medical*Online