

114

脳槽シンチグラムとCT像について
 関東労災病院 放射線科
 ○古田敦彦, 伊東乙正, 橋 亨
 橋爪俊幸

脳神経外科

馬杉則彦

目的: 頭部外傷後遺症患者等に脳槽シンチグラムを実施してきたが, 今回は同一症例に脳槽シンチグラムとCTスキヤンを実施し, 比較検討したところ, いささか知見を得たので報告する。

方法: 脳槽シンチグラムは核種として $^{111}\text{In-DTPA ImO}_1$ を腰椎穿刺により注入し実施した。装置は 3×2 インチNaIクリスタル, $10\text{cm } 37\text{ hole Honeycone Type}$ のコリメータを使用した。CTはAOTA 150型を用いた。

結果: 同一症例に実施したのは10例で現在更に症例を重ねつつある。両者とも異常を認めなかつたもの2例で, 両者とも異常を認めたもの6例, あと2例はいずれも脳槽シンチグラムで異常を認めなかつたが, CT像で脳室系の拡大を認めたものである。脳槽シンチグラムはRIの脳室への逆流, 傍矢状洞域への集積等髄液道態がよく観察される反面, 各脳室の拡大等は側脳室を除いては分らないが, CT像はこれら各脳室や脳槽の状態はよくとらえる事ができる。しかし髄液の流れの状態をみる事はできない。脳槽シンチグラムでRIの側脳室への逆流後, 傍矢状洞域へ達したN.P.H.の症例で, そのCT像は側脳室の前角より下角まで著明な拡大を認めた例, CT像で脳室系の拡大を認めながら脳槽シンチグラムではRIの脳室への逆流は認められず略正常像を示した症例等供覧する。CT像のみで, たとえ脳室脳槽に拡大を認めても, 脳槽シンチグラムでRIが一時的に脳室に逆流した後に傍矢状洞域に達するような症例は手術の対象とはならないようである。又, 脳槽シンチグラムが正常像を示しても, CT像で, 各脳室に拡大を認める事もあり, この両者は併用すべき検査法であると考えられる。

115

RI cisternographyの有用性—Computer Assisted Cisternography (CAC)との比較—
 東京医科歯科大学 脳神経外科
 ○岡田治大, 菅沼康雄, 大畑正大
 平塚秀雄, 稲葉 穰

Radioisotope (RI) Cisternographyは頭蓋内及び脊髄クモ膜下腔の静的, 動的状態を視覚的に把握出来る検索法であって, 1964年, Dichiroら以後, 各種神経疾患に臨床応用がなされてきた。我々も1971年以来, 脳神経外科領域において, 190例, 257回のRI cisternographyを経験し, とくにクモ膜下出血(SAH)後の脳脊髄液(CSF)循環動態について研究発表を重ねてきた。今回は最近導入された陽性造影剤(Metrizamide)によるComputer Assisted Cisternography (CAC)と比較しつつRI cisternographyを再検討し, その対象疾患の種類と有用性について調べた。

RIは $^{131}\text{I-HSA}$, $^{169}\text{Yb-DTPA}$, $^{111}\text{In-DTPA}$ を使用し腰椎穿刺により注入, 3~4時間, 24時間, 48時間後にscintiscannerまたはgamma cameraにて撮影し, 疾患により1時間, 6時間, 72時間以後も追加した。本法の対象となる疾患は多いが, 我々は主に1) CSF循環動態(SAHを主体に100例), 2) 頭蓋底部腫瘍(下垂体腫瘍, 聴神経鞘腫, 髄膜腫など22例), 3) Developmental Anomaly(先天性水頭症, クモ膜のう胞など17例)の3者を検査対象とし, 他には髄液鼻漏, 脊髄病変, クモ膜炎, 硬膜下血腫, SAHによらない正常圧水頭症などが含まれる。RI cisternogram上の異常像としては, negative image群, positive image群, 両者の混合, 脳室内逆流, CSF循環速度など, 静的, 動的に詳細に検討を加えた。

CACは従来の水溶性陽性造影剤に比し, はるかに副作用の少ないMetrizamideを使用することにより, 安全に頭蓋内構造, とくに髄液腔との関係が正確に示される。また経時的にscanすることにより動態をも把握しうる。RI cisternographyとCACがいかなる利点, 欠点をもつか, 今後の問題点について比較検討する。