

装置別では大差はないが標識化合物についてはアルブミンの方が良い結果を示した。吸入スキャンは比較的面倒な検査法であるが必要な症例について吸入血流同時スキャンも行なえる体制を整えることが大切である。

37. Glenn 氏手術後の肺血流シンチグラフィ

安喰 弘 安倍十三夫
 田中 信行 小松 作蔵
 和田 寿郎
 (札幌大・外)
 久保田昌宏 湯川 元資
 高橋貞一郎 牟田 信義
 (同・放)

症例は23歳の男。1週間前より咳嗽時血痰を主

訴に来院。9年前、他院にて右上大静脈-右肺動脈吻合術を受けている。4年前当院の心臓血管造影にて、修正大血管転移症 (B-3)、心室中隔欠損症および肺動脈狭窄症と確定診断され、観察中であつた。今回、右上肢よりの静脈造影にて、右肺中幹動脈のみが描出された造影像を得た。そこで、下肢末梢静脈と上肢末梢静脈とより、別々に2日の間隔に $^{99m}\text{Tc-MAA}$ を投与して肺血流シンチグラフィを行った。下肢よりの投与にて、左右両肺野は描出されたが、右肺は腎の濃度とほぼ同程度であつた。上肢よりの投与にて、左肺は描出されず、右肺の上肺野は陰影欠損として描出された。

以上、右上肺野は気管支動脈系のみにて灌流されている上肺野領域の肺動脈血栓栓塞症と診断、外科的治療の適応外と考え、内科的治療にて経過観察中の症例を報告した。