29. 閉塞性脳血管障害における脳 RI アンギオグ ラム所見分類

森 前田 敏男 厚文 杉原 政美 久田 欣一 (金大・核)

われわれの施設では脳スキャンニングの際は. 脳 RI アンギオグラフィー, early scan および 2 時間後の delayed scan を全例にルーチンに施行し ている.

臨床的に内頸動脈閉塞症あるいは脳硬塞と診断 された症例で脳 RI アンギオグラムが明らかな異 常を示した症例 32 例 (計 48 回検査) について検 討した.

異常所見は 1) hot nose phenomenon: 早期動脈 相で外頸動脈支配である顔面の放射能活性が出現 する現象, 2) 頸動脈描画不良 3) 持続性 RI 分布 増加:いわゆるぜいたく灌流症候, 4) flip flop 型:早期 RI に分布が減少または正常であるが、 毛細管相あるいは静脈相になると逆に RI 分布が 増加する, 5) 持続性 RI 分布減少型:早期動脈相 で RI 分布の減少を示し, 毛細管相や静脈相でも 同部の RI 分布の減少あるいはほぼ正常を示す, の5型に分類した.

hot nose phenomenon と内頸動脈描画不良の症 例は内頸動脈造影で閉塞を認めた. 持続性 RI 分 布増加型は発作後17日に施行した1例に認めら れたにすぎない. 本症例の2ヵ月後の再検では持 続性 RI 分布減少型になった。flip flop 型は発作 後早期から1ヶ月以内に認められ、血管告影では 内頸動脈閉塞症が53%あった。 持続減少型は発 作後1ヶ月以降のものが78%あり、発作後日を 経たものに多かった. 脳スキャンが正常だったの は発作後2週以内で40%,2週から4週で9%,4 週以降で 71% だった.

30. 卵巣癌術後 198Au コロイド療法の検討

小泉 潔 井田 正博 立野 育郎 加藤 外栄 窪田 昭男 多田 明 二谷 立介

(金大・核)

放射線コロイドの腹腔内注入は, 悪性腫瘍によ る腹水貯留を減少させる目的にて施行されていた が, それに対し, J. H. Muller らは, 卵巣癌に対 しては,より積極的な意味で,コロイド療法を提 唱している.

当科においても、卵巣癌術後、IFOG の stage Ic 2 例, III 3 例において、積極的コロイド療法を 施行した. 術後 1~2 カ月後. 198Au コロイド 50 mCi を生食 1000 cc とともに注入した.

注入前には、トレーサー量を注入し、シンチカ メラにて撮像し、比較的均一な RI 分布を示すも ののみを治療対象とした.

その結果,治療後,長いものでも2年間という 短期間ではあるが, 今の所再発を認めていない.

Muller によれば、卵巣癌にて開腹時、肉眼的に は腹腔内播種を認めていなくても, 腹腔内洗浄液 を検鏡する事により、 その 50% に腫瘍細胞が見 出されるという事実を考慮に入れ卵巣癌術後コロ イド療法を提唱しており、また 1976、Clark は、 stoge I, II における術後コロイド療法が5牛率を 飛躍的に改善させることを述べている.

当科においては、stage III の例も行なったが、 その際には、かなり広範な手術摘除が必要となる う. また, 腹腔内に均一にコロイドを拡散せしめ るため術中, スプリンクラーチューブの挿入も検 討中である.

今後とも,投与量,液量組織型等含め,なお一 層検討して行きたい.