

$^{201}\text{Tl}$  は、少なくとも甲状腺に関する限り臨床応用は不可能との結論であった。

## 26. 一過性の甲状腺機能亢進症状を示す慢性甲状腺炎の診断に甲状腺 $^{131}\text{I}$ 摂取率測定の有用性

稲田 満夫 蔵田駿一郎  
西川 光重 大石まり子  
斉藤 光則

(天理病院・内分泌内科)

今村理喜代

(同・臨床病理部)

私達は最近、一過性に甲状腺機能亢進症状を示した慢性甲状腺炎を4例経験した。慢性の甲状腺腫を触知し、発熱、疼痛、圧痛等亜急性甲状腺炎を思わせる症状はなかった。4例中3例は症状の繰り返しがみられ、特に2例で妊娠出産ごとに症状を繰り返した。血中甲状腺ホルモン測定では、明らかに甲状腺機能亢進状態であったが、甲状腺  $^{131}\text{I}$  摂取率は極端に低下していた。また、 $\text{T}_3/\text{RT}_3$  が著明な高値を示したことも特徴であった。抗甲状腺抗体は、マイクロゾームテストで全例陰性、サイロイドテストで3例が  $10^3\sim 10^4$  倍陽性を示した。甲状腺針生検組織像では、リンパ球浸潤が著明で強い炎症所見が得られた。特に治療せずに経過をみたところ、自覚症状はすみやかに改善され、3~4か月でいずれも一過性の甲状腺機能低下の時期を経て、すべての甲状腺機能検査で正常化した。これらは、放置すれば自然寛解するため、臨床治療を要するバセドウ病との鑑別が重要であるが、本症では、 $\text{T}_3/\text{RT}_3$  が著明に高値、および甲状腺  $^{131}\text{I}$  摂取率がきわめて低値である点が異なる。最近、血中甲状腺ホルモン測定の進歩により甲状腺  $^{131}\text{I}$  摂取率は軽視されている傾向にあるが、以上の症例の存在は、甲状腺  $^{131}\text{I}$  摂取率検査の必要性を示すものであり、今後は被曝量の少ない  $^{99\text{m}}\text{Tc}$  または  $^{123}\text{I}$  による摂取率測定の普及がのぞまれる。

## 27. 肝、腎シンチグラム併用による副腎シンチグラフィ処理

西村 恒彦 柏木 徹  
木村 和文 久住 佳三  
林 真

(阪大・中放)

副腎シンチグラフィは副腎病変とりわけ局在診断に有用であり、血管造影に比し、非観血的に行なえるのみならず、機能、形態両面にわたる情報を得ることができる。今回、副腎疾患およびその疑いも含め25症例にて29回副腎シンチグラフィを施行したので報告する。症例の内訳は、原発性アルドステロン症7例、クッシング症候群(過形成5例、腺腫4例)、褐色細胞腫の疑い2例、副腎癌1例、本態性高血圧などその他6例である。使用した薬剤は、 $^{131}\text{I}$ -アドステロール(NCL-6- $^{131}\text{I}$ ) 800  $\mu\text{Ci}$  静注後8~10日に撮像した。なお位置ぎめのため、 $^{197}\text{Hg}$ -クロルメロドリン、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -フチン酸による腎、肝シンチを併用、おのおのシンチカメラにて背面、側面より撮影した。これらの各症例にて、血管造影と比較検討した結果、カテ挿入困難例でも副腎シンチでは明瞭に病変が描出されることがわかった。しかし、正常値においても、両副腎部位にRI集積を認め、かつ肝との重なりがあるため右副腎部位のRI集積が高い。そこでバックグラウンドのサブトラクションを行ない、また、左右副腎からバックグラウンドを引いてカウント数の比較を行なった。正常では1~1.2、原発性アルドステロン症ではこの比が高く、クッシング腺腫例ではさらに高く全例3.0以上に分布した。

## 28. $\text{T}_3$ リアキット II (PEG 法) の使用経験

飯屋 敏子 森川 正治  
鈴木 雅紹  
(兵庫県立尼崎病院・RI室)

ダイナボット社の  $\text{T}_3$  リアキット II (PEG 法) を、チャコール法キットと並行し、希釈試験、 $\text{T}_3$