36. Pyrophosphate (Sn) 前処置による Choroid Plexus の描出

 駒谷
 昭夫
 高宮
 誠

 渡会
 二郎
 高橋
 和栄

 山口
 昻一

 (山形大・放)
 上村
 和夫

 (秋田脳研・放)

RI 検査でも脳室系の描出ができれば、従来の脳 scintigraphy とは異った別の診断情報が得られるものと考える。われわれはむしろ積極的に Choriod Plexus への RI 集積を図る方法と、その imaging の有用性について検討した.

「方法」 前処置としてテクネ標識用 (Sn)-Pyrophosphate (第一ラジオアイソトープ製) 1 vial に 生理食塩水 5~10 ml 加えて溶解したものを静注し、その後 24~48 時間に ⁹⁹Tc-pertecnetate 10m Ci を静注する. その直後から Scinticamera で経時的に頭部の imaging を行ない Choroid Plexus への集積の状態を観察した.

[結果] Choroid Plexus への集積は ^{99m}Tc-Pertecnetate 静注後 5 分位から認められ、 時間の経過と共に明瞭になっていくが、 decay による count rate の減少も考慮すると実用上 3 時間位が最も良い timing と判断され、この時期の像では前角を除くほぼ全体の脳室が明瞭に認められた.

【結論】 脳室系の変形がわかる程明瞭な Choroid Plexus の描出ができるので、従来の脳 Scintigram の方法では RI を取り込まない space taking lesion の診断には有用な方法と考える.

37. 脳疾患における RI 異常集積像と手術所見と の比較

福士 盛大 畠山 隆 西沢 一治 市村 博 篠崎 達世 (弘前大・放) 神 康 (同・中放部) 伊藤 トシ (同医短大・放)

頭蓋内疾患における 99mTcO4- 使用脳シンチ4 像の RI 集積, 時間的変化, 病巣の鮮明さについ て検討した. 髄膜腫は80%に漸減型, 67%に高い 集積を示し、星細胞腫は全例に漸増型、多形性膠 芽細胞腫は70%に漸増型80%に辺縁不鮮明、神 経鞘腫は全例小脳橋角部に辺縁鮮明な漸増型,下 垂体腫瘍は RI 集積の時間的変化は、 はっきりし ないが辺縁明瞭な高度集積像を呈した. 転移性腫 瘍は漸減型は示さず集積は高かった. 血腫は60% に漸増型を呈し境界は80%に不鮮明だった。30% に cresentic sign が認められた. AVM は 70% に 漸減型を示し、平行型は dural AVM であった. 梗塞は漸増型が 83% で、発作後シンチ施行まで の期間は2~4Wに80%あった.動脈瘤は2例 共漸減型を示した.以上により, 病巣の RI 集積, 鮮明さ,時間的変化をくみあわせることにより RI 脳疾患診断を確立していけると思われる.