

count 数から back 値を引いたものを high count とした。対象群において、peak 値, width, high count 値ともに、右の方が左より高い例が多い。back 値と peak 値との関係では、対照群は相関関係を示し、異常群はすべて、peak 値が 80 counts 以上であった。左右の peak 値の比較では、peak count 値 80 を境にして、副腎腺腫の 1 例をのぞき、鑑別が可能であった。peak 値/back 値による検討にて、bilateral hyperplasia の 1 例と adenoma の 1 例は、対照群と鑑別困難であったが、異常群の間での鑑別は完全であった。異常群の check には、peak 値による検討が有力であり、異常の断定、ならびに異常群内での鑑別には、peak 値/back 値による検討が有力と思われた。

### 31. 副腎シンチグラフィーの臨床的意義

西村 恒彦

(国立循環器病センター・放診部)

木村 和文

(阪大・中放)

打田日出夫 徳永 仰

中村 仁信 黒田 知純

(同・放)

副腎疾患および疑われた 35 症例にて  $^{131}\text{I}$ -アドステロールによる副腎シンチグラフィを施行、血管造影、手術所見などと対比し、その臨床的意義について検討した。原発性アルドステロン症 6 例ではアンギオ、手術所見とよく一致したが、2 例の腺腫では  $1.0\text{ cm}^2$  大の腫瘍でありシンチグラム上判定は困難であった。クッシング症候群腺腫 4 例ともアンギオ所見と一致した。過形成 7 例のうち 1 例では一致せず正常シンチグラム所見であった。一方、アドステロール摂取率を左右副腎比およびバックグラウンドの比から算出したところ、各疾患群にて明瞭に区別しえた。しかし副腎摂取率とアンギオ、手術所見における重量とは充分な相関を認めず、腫瘍の大きさ、ホルモン産生能の両方が関与すると考えられる。われわれの成績では副

腎疾患 19 例中 16 例 (84%) の陽性率であり、本法は腫瘍の局在診断に有用であることが確認された。

### 32. Tc 標識障害赤血球による脾 Clearance 測定 (第 2 報)

石原 明 中崎 利彦

(天理よろづ相談所病院・RI 部)

高橋 豊

(同・血液内)

$^{99\text{m}}\text{Tc}$  赤血球標識 kit (CIS 社製 TCK-11) により  $^{99\text{m}}\text{Tc}$  標識加温障害赤血球 (Tc-H-RC) を作成、脾 scintigraphy に供するとともに、脾摂取速度もしくは血中 clearance を測定して脾機能の測定に利用することを検討した。前回に続き症例数を重ねて  $^{51}\text{Cr}$ -H-RC との異同を検討するとともに  $^{51}\text{Cr}$ -NEM-処理赤血球 (Cr-N-RC) と同時投与しそれぞれの Clearance 測定しておのおのが反映する脾機能のやや異なった面を多面的かつ同時に把握することを試みた。

$^{99\text{m}}\text{Tc}$  による赤血球標識法は既報の通りで、加温障害は  $49.0^\circ\text{C}$ , 15 分, 障害結果を浸透圧抵抗 (Parpart 法) でその都度 check すると、 $^{51}\text{Cr}$  赤血球の  $49^\circ\text{C}$ , 45 分加温とほぼ同等の結果が得られた。浸透圧抵抗の溶血幅はより狭く、走査電顕による形態観察でより均一な球状化を呈し、Tc-H-RC は Cr-H-RC より障害結果が均等であると判断された。Sn による還元処理段階で走査電顕上球状化傾向を示し、CPC 法では僅かながら浸透圧脆弱性が明らかで還元処理による膜障害作用に由来するものと判断された。Tc-H-RC と Cr-N-RC を同時投与し血液 sampling と共に dual channel PHA で  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ,  $^{51}\text{Cr}$  それぞれの脾放射図を記録し、両障害赤血球について夫々異なった速度と形状を示す脾摂取・血中 clearance 曲線を同時に得た。既報の方法で解析した結果は、Cr-H-RC と Cr-N-RC を時差をもたせて投与して測定解析した結果とよく一致し、H-RC と N-RC の両 clearance の同時測定に充分応用出来ることを確認した。