

121 髄液漏の RI cisternography による診断
平塚秀雄, 福本達, 青柳傑, 山口武兼, 岡田合大,
稲葉穰 (東京医歯大, 脳外) 長谷川誠 (同大
耳鼻科)

髄液漏は外傷, 腫瘍或いは特発性におこるが, その正確な部位診断は手術治療上重要である。RI cisternography (RIC) は, 最も有力な診断法であることが多いが, 必ずしも病変部位を描出することは困難で, 特に微量の場合ほとんど不可能である。われわれは RIC の Image の分析に加え, 糸つき綿球を①嗅裂, ②中鼻道, ③嗅裂の後方・蝶形骨洞前面におき, RI 注入後約 5 時間で綿球中の RI を count する方法を併用し, 部位診断に役立たせている。19 例 30 回について行った結果, ①髄液漏の存在, ②部位・経路, ③程度の診断に有用であった。

122 老人性 NPH に対するシャント術適応の指標
: RI、CT 及び infusion test 法による検討
川口新一郎* 飯尾正宏* 星豊**布施正明**千葉一夫*
山田英夫* 村田啓* 野口雅裕* 大竹英二* 高岡茂*
* 東京都養育院付属病院 核医学放射線部
** 同 脳神経外科

正常圧水頭症 (NPH) の診断は現在 RI 脳槽スキャンで行われ, CT や infusion test 法も補助診断法となっている。老人痴呆患者に NPH の多いことは既報したがその治療にシャント術が行われる。著者らは老人 NPH 例での RI 脳槽スキャンと CT 所見とを対比し, CT による PVL 所見, 脳室拡大所見と RI 診断の間には相関のみられないことを報告した。今回はシャント術の予後判定に及ぼす RI、CT、infusion test の意義を retrospective に検討した。過去 4 年間に当院脳神経外科で老人性 NPH として 27 例がシャント術を受けた。術後の効果は顕著改善 9 例 (33%)、改善 7 例 (26%)、やや改善 7 例 (26%)、不変 4 例 (15%) であった。手術有効例は CT 上 PVL 所見はないか軽度でありまた脳室の拡張も少なく脳萎縮が軽度であった。手術無効例では逆に高度の PVL と脳萎縮が認められた。以上、単純 CT 所見は NPH の診断には有用ではないが、RI 法で確認され infusion test でスクリーニングされた NPH 例の予後判定に有効であり、手術適応の判定に有効であることを知った。

123 高分解能 CT との比較における脳シンチグラムの有用性
有井穂積, 高橋睦正, 玉川芳春, 黒川博之 (秋田大, 放)

CT の登場により脳シンチグラフィの施行頻度は激減してきているが, まだ若干の症例に実施されている。当施設においても同様で, GE 社製第 3 世代 CT が導入されて以来 1 年間に両検査法を施行した症例は 38 例であった。これらの症例を対象に, 脳シンチグラムと CT との比較検討を行った。

使用した装置は, GE 社製 CT/T8800・Searle 社製 γ -Camera LFOV である。CT は造影剤点滴前後で撮影し, 脳シンチグラムは $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 静注後 2~4 時間、または $^{99m}\text{TcDTPA}$ 静注後 1~2 時間後に撮影した。症例は脳腫瘍 21 例、血管性病変 4 例、臨床的に器質的疾患が疑われ、両検査で所見のなかつた 7 例、その他 6 例であった。

CT で描出され、シンチグラムで描出できない病変は、8 例の脳腫瘍例に認められた。また病変の存在が両検査で指摘できた症例でも、CT の情報量がより多く、シンチグラムにより付加される情報は少なかつた。今後症例を増し検討を要するが、CT の発達に伴い、脳シンチグラムの適応は更に減少すると思われる。CT 時代の脳シンチグラムの適応について考察を加えたい。

124 脳血管障害における髄液中 cyclic AMP
— とくに慢性期意識障害例について —
国立岩国病院脳神経外科
○石光 宏、難波真平、仲宗根 進

われわれは昨年の本会において脳血管障害 (CVA) 発症後急性期症例の髄液中 cAMP 濃度を測定し、意識障害との関係について検討し報告した。今回は CVA の慢性期すなわち発症後 3 週間以後 3 カ月以内の髄液中 cAMP 濃度と意識障害との関係について検討を加えた。

対象は CVA の 100 症例で、腰椎穿刺による髄液および脳室内髄液中の cAMP 濃度を測定した。なお cAMP 濃度の測定は前回と同様な方法による radioimmunoassay で行なった。また意識清明あるいは意識障害を有する 31 症例で TRH (Thyrotropin Releasing Hormone)、L-dopa、PDL (Phosphodiesterase Inhibitor) を投与し、cAMP の変動を経時的に観察した。

その結果、前回の本学会で CVA 後の急性期において著明な髄液中 cAMP 濃度の低下 (5 pmol/ μl 以下) は予後不良を意味することを述べたが、慢性期においても低い髄液 cAMP 値の持続、TRH 投与後の cAMP における反応性の低下は、脳の代謝不全状態を示唆し、意識障害の予後を知る一指標になるうと思われた。