ったためのドーナツサインと考えられた．このような例では delayed CT にて周辺の enhance がみられる可能性が考えられるが本例では施行していない．

17. ^{32}P 投与により remission の得られた真性多血症の2例

亀井 哲也　山崎 俊江　立野 育郎
（国立金沢・放）
小泉 潔　（金大・核）

真性多血症に対し，^{32}P を投与し，remission の得られた2例を経験したので報告した．

症例1は62歳の上腹部痛を主訴とする男性．初診時，肝脾腫，皮膚の暗赤色調，高血圧を認め，RBC 718×10^4, Hgb 20.9, Ht 58.4, WBC 14,800, 血小板 46×10^4 であった．骨髄は3系統の増加の所見，循環赤血球量は 115.9 ml/kg と著増を示した．エリスロポエチンの過剰産生はみられず，ビタミン B_{12} は高値を示し，真性多血症と診断した．肝スキャン，CT および超音波検査にて，脾腫および脾内多発性欠損像がみられ，脾動脈撮影にて脾動脈の急激な狭小化と脾静脈描出不良の所見により血栓症と診断した．Wiseman らのプロトコールに従い，3.5 mCi を経口投与した．投与4か月後，RBC 521×10^4, Hgb 44.1, WBC 6,700, 血小板 27×10^4 となり，循環血球量も 57.4 ml/kg に減少した．肝スキャンで脾腫の縮小が認められた．骨髄は remission との診断を得た．

症例2は70歳女性．皮膚の暗赤色調のみ認められ，その他に自他覚症状はない．初診時 RBC 705×10^4, Hgb 18.7, Ht 54.5 WBC 13,000, 血小板 31.7×10^4 を示し，骨髄では3系統の増加を示し，ビタミン B_{12}，白血球アルカリホスファターゼの上昇がみられたが，エリスロポエチンの過剰産生はなかった．循環血球量は 73.0 ml/kg と著増していた．^{32}P 3.0 mCi を経口投与後，約7か月の時点で，RBC 383×10^4, Ht 34.9, WBC 6,200, 血小板 39×10^4 となっている．両者共，投与後経過は順調である．

18. 短寿命核種の放射能比を決定できたトロトラスト例

高井 通勝　西村 哲夫　金子 昌生
坂本 真次　諸澄 邦彦　本田 学
（浜松医大・放）

トロトラスト沈着症の臓器被曝線量を評価するには臓器中のトリウム系列の各核種の放射能が必要である．これらは各患者に個別の Th-232 量と，トロトラスト患者に共通に評価されるトリウム系列核種と Th-232 との放射能比に分けられる．今回，肝臓における短寿命核種の放射能比を測定した．患者死亡後に摘出した 1240 gr の肝臓から放出される ^{212}Pb-239 KeV, ^{208}Tl-583 KeV および 2615 KeV および ^{228}Ac～940 KeV のガンマ線を Whole Body Counter の NaI 検出器で測定した．本症例の Th-232 沈着量は肝臓に 1.7 gr 脾臓に 1.0 gr であった．測定結果は $^{228}Th/^{228}Ra$ の放射能比 1.0, $^{224}Ra/^{228}Th$ 0.85, $^{212}Pb/^{224}Ra$ 0.65, $^{212}Bi/^{212}Pb$～1.0 であった．これらの値は加藤，Kaul の平均値より高いが，西台らの結果と一致する．

19. 東海・北陸地方における核医学機器の現状

中島 智能　（アイソトープ協会）

第19回日本核医学会総会において実施した核医学機器のアンケート結果のうち，東海・北陸地方の現状について報告する．

アンケート回収率：東海地方 91.2％ (送付数 125，回答114)，北陸地方 84.6％ (送付数 52，回答 44) であり，回答のなかった施設は，in vivo RI を使っている施設は1か所だけで残りはすべて in vitro RI を細々と使っている施設だけであった．

ガンマカメラ：東海地方66，北陸地方26台が使用されており，人口百万当たりの台数は，北陸地方では 8.9 台と全国平均5.3台に比べて非常に多かった．

ガンマカメラコンピュータ：東海地方12，北陸地方6台が使用され，ガンマカメラとの割合は，全国平均が，3:1 に対し，東海 7:1，北陸 4:1 と両地方とも低くなっていた．

スキャナ：東海地方56，北陸地方22台使用されていた．

レノグラム：東海地方53，北陸地方19台であり，検出器16個以上のものは両地方ともなかった．

ガンマカウンタ：(自動) 東海地方91，北陸地方28台．

Presented by Medical*Online