臨床的有用性を検討した．23例で^{75}Se-Scintadren 250μCi静注後5日ないし7日で，明瞭な副腎描画が認められ，静注時には，患者を臥位にしてゆっくり静注したところ，副作用を認めなかった．

検査日時の検討の目的で，副腎疾患のなかった症例で静注後1日，3日，5日，7日，16日，23日，37日と経時的に撮像したが，5日めないし7日めで明瞭な副腎像が認められ，その後時間がたつにつれ，バックグラウンドの放射活性が低下して，副腎像はさらに明瞭になった．これより静注後5日ないし7日で撮像し，副腎描画の悪い例では，さらにその後に撮像を追加すれば良いと思われた．

23例中20例で診断がついており，内訳けはアルドステロン産生腫瘍4例，両側副腎過形成3例，本態性高血圧9例，その他4例である．アルドステロン産生腫瘍の4例全例で，腫瘍側副腎の描画増強所見を認め，その他の疾患では副腎描画の左右差を認めず，腺腫の局在診断は正確だった．

以上^{75}Se-Scintadrenは安全性，撮像日時，画質，信頼性とも満足できる副腎スキャン用剤であるという結論を得た．この薬剤は被曝線量が比較的少なく，甲状腺ブロックの必要がなく，またShelf lifeが長いので，臨床的に使いやすいと思われる．

24. ^{99m}Tc-MDPによるリンパ系シンチグラフィ ——ソケイ部におけるRI動態について

小林　英敏　佐々木常雄　仙田　宏平
三島　厚　真下　伸一　松原　一仁
石口　恒男　改井　修　大鹿　智
児玉　行弘　大野　晶子　（名大・放）

子宮頸癌術後例6例，同放射線治療単独例4例につき，^{99m}Tc-MDPを両足背におのおの2 mCi皮下注射し，下肢—骨盤内リンパ管スキャンを施行した．両ソケイ部，大腿および膀胱にROI（関心領域）を設定し，医用コンピュータ「シンチパック200」により，各ROIのRIカウントの経時的変化を観察，検討した．

放射線治療単独例においては，ソケイ部のRIは，10分前後をピークとして以後漸減していくのが観察された．膀胱部のRIは12分ごろより漸増していくのが観察された．

術後例および下肢の浮腫を訴えた例では，RIのリンパ管外漏出を観察した．ソケイ部でのRIは，漸増傾向を示すのが観察された．

従来の^{198}Auコロイド，^{99m}Tc-sulferコロイドに比較して，^{99m}Tc-MDPはリンパ管内を上昇するのが早く，dynamic studyが可能であると考えられる．

25. 心疾患の術前術後におけるRI検査の意義 ——Shunt lesionについて

竹内　昭　佐々木文雄　没合　恭嗣
赤沢　匡　古賀　佑彦　（名保大・放）
伊佐治秀孝　（同・外）

4名のASDの患者に術前術後にRIアンギオグラフィおよび平衡時心電図同期心プールシンチグラフィを行ない，内3例に左室駆出率(L-EF)，右室駆出率(R-EF)，左室のストロークボリュームに対する右室のストロークボリュームの比(LSV/RSV)および左右各室の時間容量変化率をストロークボリュームで除した価(dv/dt)を測定した．また，全例に上大静脈—左室の循環時間およびcount ratio法によるshunt率を測定し，臨床的意義について検討した．shunt率は全例術後では30%以下の正常値を示した．術後の右室dv/dtは，拡張期は一定の傾向はみられず収縮期dv/dtは3例共に増加した．左室では一定の傾向はみられなかった．EFでは，REFは術前に比し術後は3例共に増加したが，LEFはほとんど変化はみられなかった．LSV/RSVは術前0.74，0.82，0.43と低値を示し，術後は，ほぼ1に近い値に変化した．0.43の症例は他の2例に比しshunt率は小さく，肺高血圧症を伴っていた．循環時間は術前術後で一定の傾向はみられなかったがEF, dv/dt, LSV/ RSV, shunt率を参考にするとすべて説明可能であった．以上から心疾患の術前術後の評価は左室のみでなく右室機能を加えることにより，より正確に評価できるものと考えられた．

Presented by Medical*Online