

**2617  $^{99m}$ Tc標識血小板大量輸注～臨床応用への試み～**

矢野正幸・望月 守（静岡県立こども病院 核医学）  
上瀬英彦・三間屋純一（同 血液腫瘍）

$^{99m}$ Tc 標識血小板シンチグラフィーは輸注血小板の分布状態および出血巣を視覚的に表現しうる利点があり、特に血小板輸注早期での観察が可能である。我々は、1979年12月より出血時ににおける治療および病態把握を目的とする  $^{99m}$ Tc 標識血小板大量輸注を行ない若干の知見を得たので報告する。

供血者は年齢20歳から50歳までの健康成人で、連続血球成分採血装置Haemonetic・30（ラボサイエンス社）にて血小板を採取した。 $^{99m}$ Tc 血小板標識法は油井らの方法に準じて行ない、同時に血小板寿命を測定する場合はHarkerおよび国際血液標準化委員会案等に従った。

再成不良性貧血2例、白血性細網症1例の計3例に対し5回の輸注と、脾機能亢進症および慢性特発性血小板減少性紫斑病に対し各1回の輸注を施行した。再生不良性貧血例など出血を呈する患児に  $^{99m}$ Tc 標識血小板大量輸注を施行した場合、治療効果を得ると同時に出血巣の描出が可能であった。また、脾機能亢進症の1例で特異的な脾への血小板集積と、脾容積の増大を認めたが、血小板寿命がそれほど短縮していない点から血小板減少の原因は脾での特異的なブールの増大であることが示唆され、摘脾効果が予想された。本例は臨床的にも、摘脾により血小板をはじめとする血液学的寛解が得られている。