

8. $^{99m}\text{Tc-HSA}$ によるリンパ管シンチグラフィ

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

$^{99m}\text{Tc-HSA}$ 0.1 ml (2.5 mCi 前後) を、両足背に皮内注射することにより、RI-リンパ管造影を施行した。scan field の中央を、恥骨結合に設定し、5分、10分、20分、30分および2時間で撮影した。対象としては、子宮体部癌術後1例、子宮頸癌6例である。その結果、30分後のスキャン像においては、RIは鼠径部まで上行しており、2時間後のスキャン像においては、骨盤内リンパ管および一部リンパ節が描出される。骨盤内リンパ管および節の描出程度は、 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ に比較して良好であった。症例検討では、 $^{99m}\text{Tc-HSA}$ を用いたRI-リンパ管シンチは、リンパ管の閉塞部位、リンパ管外漏出を認めるが、 $^{99m}\text{Tc-MDP}$ に比較して、上行速度が遅く、static image study には適しているが、dynamic study には適していないと考えられた。

9. Splenic sequestration scintigraphy が有用であった functional asplenia の2例

中嶋 憲一 油野 民雄 分校 久志
 利波 紀久 久田 欣一 (金大・核)

Functional asplenia (解剖学的に脾が存在するが放射性コロイドが集積しない) において脾スキャンが有用であった症例2例を報告した。

Pyrophosphate を静注し、30分後に約6 ml の血液を採血した。 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ を加え、無菌バイアル中で35分間、49~50°C にて incubation を行ない、再び静注後、1~2時間目に撮像した。

症例1: 慢性リンパ性白血病。 $^{99m}\text{Tc-Sn}$ colloid は集積しないが RI angiography で血流が認められ、脾スキャンは明瞭に脾の形態を描画した。

症例2: 慢性骨髄性白血病で脾内出血を疑われた症例。

Functional asplenia の原因として、2例とも腫瘍細胞の脾内侵潤が考えられた。

^{99m}Tc -変性赤血球の標識率は、98~99%の高値を示した。

10. コンピューターによる赤血球寿命の測定法—臨床成績の検討

斎藤 宏 小原 健 (名大・放)
 芝宮 勝人 (同・放部)

真性多血症3例では1例で有効生存率の延長を認めた。他の2例では正常であった。真性多血症は、増血亢進のほかに、寿命延長により多血状態となりうる。有効生存率の延長は、血球增多の一因と考えられる。

再生不良性貧血例では、本来の平均赤血球寿命の短縮がある場合と、無差別破壊が亢進している場合とがあったが、いずれの場合も有効生存率は低下していた。再生不良性貧血の成因は、造血低下であるが、本貧血のもう一つの要因として溶血がある。

自己免疫性溶血性貧血6例では指数函数的消失が著しくいずれも7.0%/日以上であったが、平均赤血球寿命は正常であった。そして有効生存率は正常人の1/3に短縮していた。造血が亢進すれば、6倍程度にはなりうるので貧血が代償されていないことを考えると、骨髓内溶血もおきていると考えられる。

遺伝性球状赤血球症では、本来の寿命が短い場合と正常な場合とがある。摘脾後正常に近い寿命が得られたことから考えると、本症の溶血が脾による処理であり、本来の寿命は必ずしも短縮してはいないと考えられるが、二重人口の場合の解析は ^{51}Cr では困難である。その他各種疾患について溶血の特徴的所見を述べた。

11. 鉄欠乏性貧血の治療と血清フェリチンその他の動き

斎藤 宏 (名大・放)
 林 大三郎 (同・放部)

鉄欠乏性貧血 (IDA) ではフェリチンは12 ng/ml 以下であった。しかし、フェリチンが12 ng/ml 以下でも貧血がおきていない貯蔵鉄欠乏状態がある。

貧血がおきていないでフェリチン低値例に鉄剤の経口と静注治療を行った結果では、いずれもHbの上昇をもたらさなかった。IDAに対する鉄剤経口投与では、静注時ほどフェリチンの上昇は認められなかった。フェリチンの上昇は、貯蔵鉄涸渇のひどい例ほど著しくなく、貯蔵鉄が多いほど上昇は大であったが、上昇は一時的であり、Hb合成へ利用されるとともにフェリチンは低値