

5. 新しい骨シンチグラフィ剤 HMDP の臨床的有用性—MDP との比較

石根 正博 二宮 克彦 中田 茂

望月 輝一 八木 完 稲月 伸一

小泉 満 飯尾 篤 浜本 研

(愛媛大・放)

^{99m}Tc -HMDP を臨床的に使用し、その有用性につき ^{99m}Tc -MDP との比較を中心に検討した。血中クリアランス、尿中排泄率は ^{99m}Tc -MDP とほぼ同程度であった。シンチメトリーによる骨への集積性の評価では、 ^{99m}Tc -HMDP は ^{99m}Tc -MDP よりもすぐれており、シンチグラムの評価でも同様であった。以上の結果より、 ^{99m}Tc -HMDP は骨シンチグラフィ剤として有用で、 ^{99m}Tc -MDP よりすぐれたスキャン剤であろうと考えられた。

6. 脳血管障害例の RI brain scintigraphy, CTscan, CAG についての検討

武本 本久 土井 章弘 (香川県中・脳外)

古坪 崇 真鍋 泰治 曾根智佐美

藤原美智代

(同・RI 室)

虚血性脳血管障害例のうち、RI 検査と CT 検査を行った 134 例について retrospective に検討した結果、若干の知見を得たので報告した。

(1) 急性期では CT の有所見率は 54% で、RI angiography は 79% であった。(2) 亜急性期では、CT 53%、RI angiography 63% であった。(3) 慢性期では CT 74%、RI angiography 58% であった。(4) 急性、亜急性期に CT 上、cortical low density を認めた例では、RI angiography 上、全例所見が見られたのに対して、basal ganglia low density 例では急性期のみ RI angiography 上所見が見られた。これらの結果より、急性・亜急性期症例に RI angiography を行うことは有用なことであると結論される。CT scan は出血性脳血管障害例の診断を容易にしたが、報告したように、虚血性脳血管障害例の診断・治療に際しては、CT scan による検査のみではなく、RI brain scintigram、とりわけ angiography を併用することはきわめて有用なことである。

7. 肺シンチグラフィによる肺癌術後肺機能の予測について—その ^{99m}Tc -MAA, ^{99m}Tc -MISA 使用による—

竹田 芳弘 佐藤 功 田辺 正忠

玉井 豊理 水川昇一郎 山本 道夫

(岡山大・放)

小西 洋 清水 信義

(同・2外)

肺癌術前患者 23 例 (肺門型 11 例, 肺野型 12 例) に ^{99m}Tc -MAA perfusion study, ^{99m}Tc -MISA inhalation study を行い、予測 1 秒量 = 術前 1 秒量 - {術前 1 秒量 × 患側血流 (吸入) 比 × (切除区域数 / 患側区域数)} の式を用いて術後の 1 秒量を予測した。肺野型では perfusion study, inhalation study とも相関係数 0.75 と、よい相関がみられた。また、肺葉切除 (肺門型右上葉切除 4 例, 肺門型左上葉切除 4 例, 肺野型右上葉切除 5 例) 前後における 1 秒量の変化率を求めると、患側では平均値で約 20~35% の減少をみた。

8. 肺シンチグラフィによる肺癌術後肺機能の予測について—その ^{133}Xe ガス・生食液使用による—

佐藤 功 田辺 正忠 玉井 豊理

竹田 芳弘 水川昇一郎 山本 道夫

(岡山大・放)

小西 洋 清水 信義

(同・2外)

肺癌術前患者 22 例 (肺門型 7 例, 肺野型 15 例) に ^{133}Xe ventilation-perfusion study を行い、次の式を用いて術後の 1 秒量を予測した。

予測 1 秒量 = 術前 1 秒量 - {術前 1 秒量 × 患側比 × (切除区域数 / 患側区域数)}

患側肺の V , \dot{V} および \dot{Q} の全肺に対する比をシンチグラムより求め患側比とした。この予測 1 秒量と実際の術後 1 秒量を比較すると、 V , \dot{V} , \dot{Q} のいずれの患側比を用いても大きな差はなく、相関係数は肺門型で 0.75~0.80、肺野型で 0.79~0.80 とよい相関がみられた。以上の結果から、本法による術後肺機能の予測は肺癌の術前検査として有用であると考えられた。