

断、矢状断および冠状断層像を作成した。

症例1：患者は65歳男性、眼球突出、複視にて当院眼科受診。X線CTにて右眼窩内の腫瘍を指摘され摘出術が施行された。切除標本にて malignant lymphoma と診断された。術後1年で行ったX線CTにて再び同部の腫瘍を認めた。Conventional scintigramにて右眼窓内側でのactivity增加を認め再発と診断、同CTにて鼻腔側および眼窓後方への進展がより明瞭となった。

症例2：52歳男性、Iu～Im 7 cmに及ぶ全周性食道癌で、conventional scintigramでは、食道癌病巣部への集積は、縦隔部への集積と重なり、はっきりしなかったが、ECT像では、食道癌への集積は縦隔に較べ明らかに高いことが示され、特に矢状断、冠状断にて、その進展範囲がより明瞭化された。

以上の如く、conventional scintigramでははっきりしない集積が明瞭になる点、病巣の広がりが次元的に認識しうる点で、本法は、頭頸部領域、および体幹の深部臓器(特に食道、縦隔等)の検索に有用な方法と思われる。

23. 対向型大型カメラによる Single photon emission CT —肝疾患—

平野 忠則	服部 孝雄	奥田 康之
前田 寿登	中川 豊	田口 光雄
(三重大・放)		
北野外紀雄	(同・中放)	
掛川 誠	上山 明英	(東芝・那須)

対向型大型カメラによる single photon emission CT を用いて、従来の conventional scintigraphy と対比して肝疾患について検討した。装置は東芝製 GMS-70A型を用い、データ収集は4～6度毎に行い、180度回転すると収集を完了する。 ^{99m}Tc -phytate 3 mCi 静注後、1 view 10～20秒間収集し、全データ収集時間は5～15分間である。再構成は convolution 法を用い、水平断、矢状断、冠状断のイメージを作製した。

Conventional scintigraphy で肝内の cold area の同定が困難である小さな病変でも、ECTでは cold area が clear に描出され、cold area の占拠する部位がより正確にとらえることができる。特に水平断のイメージに加えて、矢状断、冠状断のイメージが得られることにより、肝辺縁に近いところに占拠する径 2 cm 弱の小さな腫瘍も明瞭に描出された。また、ECT は肝門部の描出がす

べれており、conventional scintigraphy では肝門部に占拠する大きな腫瘍でも余り境界が明瞭でないが、ECTによれば、矢状断、冠状断のイメージで、腫瘍の境界、広がりがより明瞭に描出され得る。

24. 対向型 Single photon emission CT による脳断層シンチグラム

松村 要	竹田 寛	前田 寿登
中川 豊	田口 光雄	(三重大・放)
北野外紀雄	(同・中放)	
掛川 誠	松井 進	(東芝・那須)

対向型 single photon emission CT 装置を用いて脳断層シンチグラフィーを行い、その有用性について検討した。臨床的に脳腫瘍、脳血管病変の疑われる患者に ^{99m}Tc -DTPA 15 mCi を静注し、10分後および2～3時間後にスキャンを行った。用いた装置は対向型大型ガンマカメラを用いた東芝 GMS-70A であり、患者の周囲を180度回転させ、4度ごとに10秒間のスキャンを行った。再構成は convolution 法を用い水平断、矢状断、冠状断を得た。

肺癌脳転移の患者1例について、水平断、矢状断、冠状断にて頭頂葉、後頭葉の2か所の病巣を異常集積部位として明瞭に描出することができた。脳梗塞の患者1例について水平断にて頭頂葉に三角形の異常集積部位 (deep-wedge pattern) を認めた。聴神経腫瘍の患者2例について、後頭蓋窓の病変であるにもかかわらず、水平断、矢状断、冠状断のいずれにても、明瞭な異常集積部位として病巣を認めることができた。特に conventional scintigram では1例は病巣を指摘できず、他の1例にても、その病巣部位の決定は困難であった。

以上より、従来の conventional scintigram に ECT を加えることにより、病変の部位、大きさなどについてより正確な診断が可能になると考えられ、特に脳底部、後頭蓋窓の病変に対する検出率の向上が期待される。