ラフィーにより，副脾が描出された3症例を経験したので，その機序について若干の考察を加えた．

対象は肝脾シンチグラフィーを施行した941症例であり，方法は ^{99m}Tc-Sn colloid を成人で4 mCi静注し，20分後に前面，後面，両側面僧の4方向を撮像した．撮像条件は前面像で肝右葉中央部の1辺1 cm の正方形の関心領域の計数密度が3,000カウント/cm^2 となるようにした．

副脾が描出された3症例の内訳は，57歳女性，肝硬変および肝細胞癌の合併，29歳男性急性ヴィールス性肝炎，25歳女性，巨大脾腫であり，シンチグラム上，いずれも脾臓の中等度以上の腫大と集積増加を認めた．副脾の描出部位は脾尾部下方2例，脾門部1例であつた．副脾の描出機序としては，1)いずれの症例も脾血流が増加していたこと．2)肝血流が低下している症例では脾臓からの計数が多くなる撮像条件であること．3) シンチカメラの解像力が良く，さらに正常者でも脾臓が描出される ^{99m}Tc-Sn colloid を使用したことなどが考えられた．

31. 「遊走脾の1症例」

仙田　宏平　　斉藤　　宏　　改井　　修
佐久間貞行　　　　　　　　　　（名大・放）

核医学画像診断が有用であった20歳女性の遊走脾症例について症例供覧した．

患者は検査3か月前から便秘傾向となり，近医にて下腹部腫瘤を指摘され，婦人科医にて卵巣腫瘍の疑いで開腹術を受けた．しかし腫瘤は肝臓様の臓器であったとの由で剔出されず，本院での精査を勧められた．来院時の理学的検査で下腹部正常中に表在性の弾性軟な大きな腫瘤が触知された．血液検査で肝機能は正常範囲にあったが，耳血データで軽い脾機能亢進所見が見られた．胸部および腹部単純X線写真で胸部には異常がなかったが，左上腹部に大量の大腸ガス像が，また骨盤内に均一水濃度の大きな腫瘤影があり，肝影は正常大で正常位にあった．経口胆嚢造影で胆嚢はほぼ正常位に描画された．超音波検査で下腹部に均一なエコーの充実性腫瘤が見られ，その背側方に樹枝状の血管構築像が明らかであった．

CT検査では肝臓のレベルで脾臓が見られず，臍から恥骨上縁レベルで腹壁直下から右後方に拡がる腫瘤像を認め，これは石灰化を伴わず肝臓より少し高いCT値を示した．核医学検査として，まず ^{99m}Tc フチン酸による肝シンチを行ったところ，肝臓は全く正常所見を呈し，超音波およびCT検査で見た腫瘤像に一致した異常集積像を認めた．次に，^{99m}Tc 標識赤血球熱処理法によって脾シンチを行ったところ，腫瘤部にのみRI集積を認め，これは体動によって形態などびに位置が変化する傾向を示した．

32. 各部位リンパ節シンチグラフィーの臨床的評価

松田　博史　　松本恵美子　　立野　育郎
（国立金沢・放）

各種胆癌患者30例に ^{99m}Tc-rhenium コロイドによるリンパ節シンチグラフィーを施行した．注入部位の内わけは，足背18例，手背4例，剣状突起下2例，頸部および頭部4例，縦隔リンパ節描画法として胸膜内と腹腔内が，それぞれ2例と5例，内腸骨領域リンパ節描画法として子宮頸部粘膜下に5例である．

足背よりのリンパ節シンチグラフィーでは sensitivity 67％(2/3), specificity 91％(10/11) であり，明らかな左右差を認める以外は異常所見ととらない方が賢明であった．手背，剣状突起下，頸部および頭部に注入したリンパ節シンチグラフィーでは臨床所見と一致した所見が得られ照射範囲の決定等に有用であった．

しかし，悪性リンパ腫と良性のリンパ節腫脹をシンチグラフィー上，鑑別することは困難であり，^{67}Ga スキャンとの併用が有用と考えられる．縦隔リンパ節描画のために胸膜内と腹腔内に注入したが，肺底区のリンパ系および傍胸骨リンパ系が描画されるのみであった．子宮粘膜下に注入した5例中3例に内腸骨リンパ節描画を見，手術所見ともよく一致したが，false-positive の症例も見られ，注入部位等の再検討が必要と思われた．

33. 唾液中の ^{67}Ga

天野　良平　　安東　　醇　　平木辰之助
（金大・医短）
久田　欣一　　　　　　　　　（金大・核医）

唾液腺に ^{67}Ga が集積することは，よく知られている．今回，演者らは唾液中の ^{67}Ga の放射能濃度と唾液腺イメージの関係を調べるとともに，唾液中の ^{67}Ga の化学形を知るために，^{67}Ga クエン酸と唾液の反応について検討した．

Presented by Medical*Online