

織よりも多量の^{99m}Tc-MAAが集積するための本法を反復することにより治療効果の判定にも用いることができた。また肺野の^{99m}Tc-MAAの出現より腫瘍のAV shuntの存在を推定しえた。本法の施行により臨床症状の変化、血液検査所見の変動を示した症例はなかった。以上より^{99m}Tc-MAAによるカテ先確認は動注療法施行の際には行わなければならない検査であると考えられる。

19. 核医学検査が有用であったMCLSの1例

—ACバイパス施行前後の比較—

近藤 千里	日下部きよ子	広江 道昭
川崎 幸子	西岡 隆文	奈良 成子
牧 正子		(東女医・放)
高尾 篤良		(同・心研小児)
遠藤 真弘		(同・心研外)

A-C bypassを施行された川崎病6歳男児例について、その術前後の心筋、心機能の状態を核医学的に検討した。患児は1歳4か月MCLS罹患、6歳5か月当院心研外科にて左前下行枝、左回旋枝におのおのbypassを施行した。術前後の運動負荷を併用した²⁰¹Tl Cl心筋イメージングでは、planar imageにて推測される所見がsingle photon emission CTを利用するとより一層明瞭となった。術後は術前に比し側壁の一側性虚血所見は改善したものの依然として認められ、また新たに後壁、心尖部に梗塞と思われる所見が出現した。しかしこれらの所見は経過中の心電図、術後の運動負荷心電図にては検出できなかった。運動負荷を併用した^{99m}TcO₄⁻心プールイメージ法で検討した左室駆出率は、術後も若干改善したが、運動に対する反応は異常であった。左室壁運動は心筋イメージ上の異常部位と一致する異常運動が認められた。川崎病患児の心臓核医学検査は手術効果判定、経過観察に有用な方法と思われた。

20. 右側大動脈弓の画像診断

—RI imagingを中心に—

有賀 長規	山岸 嘉彦	西川 博
疋田 史典	細井 盛一	奥山 厚
大矢 徹	伊利なつき	隈崎 達夫
恵畑 欣一		(日本医大・放)

右側大動脈弓の5症例に施行された。胸部単純撮影、食

道造影、RI、CT、血管撮影の各画像診断法の所見を比較検討した。5症例は、いずれもStewart-Edwards分類のType III Bであり、合併心奇形は認められなかった。RI検査は全例に施行され、右側大動脈弓の存在診断は容易であった。Type III Bに特徴的な左鎖骨下動脈起始部の憩室様拡張は全例に認められたが、そのうち3例ではRI imaging上、拡張部位が描出された。

また、RI imagingでは合併心奇形に関する情報も同時に得られる利点があり、本症に対し有用な、非侵襲的検査法のひとつであると思われた。

21. RCGが有効であった未熟児TAPVDの1例

青木 則之	石田 治雄	林 典
猪原 則行	羽金 和彦	上野 滋
		(郡立清瀬小児病院・外)
石井 勝己		(北里大・外)

X線CT、超音波断層エコーなどを用いた画像診断の発展に伴い、RCGは、主に心臓動態の解析に用いられている。しかし、今回われわれは診断に非常に苦慮し、最終的にはRCGが形態面の診断でも大いに役立つ重症心奇形合併未熟児食道閉鎖症症例を経験したので、若干の検討を加えて報告した。

RCGは超音波心断層エコーと並んで、侵襲が少なく、ほとんどriskを伴わない簡単な検査法であり、本症例のようなハイリスクな未熟児にも安心して実施することが可能であった。

22. 左室逆流性弁膜疾患の逆流量の定量的評価 (第2法、Amplitude imageを用いて)

小須田 茂	田村 宏平	(国立大蔵・放)
佐藤 仁政	中村 将孝	与那原良夫
		(国立東二・核医セ)
安里 哲好	内藤 政人	(同・内)
久保 敦司	橋本 省三	(慶大・放)

Amplitude imageによる心室内の各画素のamplitude値の総和は、その駆出量に比例することを利用して、左室逆流性弁膜疾患11例を含む各種心疾患患者33例を対象に、Ventricular amplitude ratio (VAR) およびStroke count ratio (SCR)を求め、比較検討を行った。その結果、コントロール群のVAR値、SCR値はそれぞれ