

327 腎移植における核医学検査 - 第12報 拒絶反応の診断

池田 滋, 穎川 晋, 石橋 晃(北里大-泌)

腎移植の核医学的診断として, 今回拒絶反応の診断について^{99m}Tc-DTPAによる腎シンチカメラ像を中心に検討した。

対象は北里大学にて腎移植を行い, 腎生検あるいは腎摘出術などにより, 組織学的に拒絶反応が認められた例のうち, 腎シンチカメラ検査を施行された38例である。

検査方法は, ^{99m}Tc-DTPA 5~10mCi 静注後, 初期相として3秒ごとの集積像を15枚, その後1分ごとの集積像を15枚撮影し, 得られたデータはコンピューターに集録し, 腎および膀胱部のROIカーブを描かせた。シンチカメラはPho-GammaHP型またはLFOV型を用い, 腹側面にカメラヘッドを設置して検査を行った。検討方法は名画像のうち血流相および機能相における腎の大きさの差異より拒絶反応所見を3型に分類し, それぞれ組織学的所見と比較した。

その結果, 各群において特徴的な病理学的所見を示し, かつそれぞれが異なる臨床経過を示す傾向が認められた。本分類による診断は比較的簡便でありながら拒絶反応の有無, 程度および予後の判定の1つの指票として臨床像と併せて経過観察することにより極めて有用な手段と思われる。

328 腎局所動態解析による移植腎の予後の判定

鈴木輝康, 青木 茂, 佐藤仁一, 古西博明,
山崎俊江, 増田一孝, 浜津尚就, 本多達哉,
池本嘉範, 山崎 武(滋賀医大 放), 朴 勺
(滋賀医大 泌), 沖野功次, 中根佳宏
(滋賀医大 二外)

Tc-99mDTPAの腎局所動態を解析する事により, 移植腎のacute tubular necrosis及びrejectionの予測の可能性を検討した。対象は正常Donor 7名, 移植腎患者12名である。Tc-99mDTPA 20mCiをボラスで静注し, シンチカメラと電算機にて腎臓の動的過程を記録し解析した。腎血流評価のパラメーターとして, Perfusion index, 腎血流平均通過時間(MTT), 腎皮質と腎盂部の血流比を設定し, また蓄積率, 排泄率をH/A法により算出し, 腎内局所尿輸送のパラメーターとした。シンチイメージ上で, 腎皮質, 髓質, 腎盂のROIを設定し, これらの局所毎のパラメーターを算出した。Acute tubular necrosis及びrejectionではPerfusion indexの増大, MTTの延長, 腎皮質と腎盂部の血流比の減少などの血流障害及び腎皮質からの排泄率の低下が特徴的で, 後者の腎血流障害は前者よりも強く, これらの解析は移植後の両者の腎障害の早期診断に有用であった。

329 前立腺癌とPAP-偽陽性及び偽陰性例の検討

東 陽一郎, 町田豊平, 三木 誠, 大石幸彦
柳沢宗利, 倉内洋文, 高橋知宏, 木戸 晃
(慈大・泌)

前立腺癌の腫瘍マーカーとしてのPAPの臨床的価値は高い。今回, 初診時に正常値(3.0 ng/ml以下)を示した前立腺癌17例および異常値を示した前立腺肥大症44例について, 追跡検討した結果を報告する。

3.0 ng/ml以下のPAP値を示した前立腺癌は未治療前立腺癌中の16.3%であり, stage Aおよびstage Bがその64%を占めていた。17例中4例(25.3%)はその後のPAP値の上昇を認めたが, 最高でも15.0 ng/mlであった。陽性例と陰性例の間に組織型による差異はなかった。

3.0 ng/ml以上のPAP異常値を示した前立腺肥大症例は, 前立腺肥大症例中の6.9%であり, そのPAP値の平均は5.89 ng/ml, 最高値は26.2 ng/mlであった。44例中22例(50%)が初診時に尿閉状態であったこと, 手術による剔出重量の平均が38.9 gで, PAP正常前立腺肥大症例の約2倍であった点が注目されたが, 組織型との関係はなかった。

330 陰嚢部RIアンギオグラフィーの有用性

塩山靖和, 高島澄夫, 古川 隆, 井上英夫,
三上浩史, 深草駿一(日赤医療セン 放)

睾丸捻転は速やかな外科的処置を必要とする疾患であるが, 急性副睾丸炎との鑑別が難しい。また, 陰嚢水腫も時として睾丸腫瘍と誤診される事がある。陰嚢腫大を呈するこれらの疾患について, 陰嚢部シンチの有用性を検討した。

Tc-99m-pertechnetate 10~20 mCiを肘静脈より注入し, 連続撮像及び5~10分後の静態像撮像を行った。

症例は, 睾丸捻転, 急性副睾丸炎, 精索静脈瘤, 陰嚢水腫, 睾丸腫瘍等であった。睾丸捻転では, 睾丸部に一致して円形のcold areaが認められ, 急性副睾丸炎では, hotに描画されて, 明確に鑑別でき, これら急性疾患の治療方針決定に, 極めて有用であり, 睾丸腫瘍では, 腫瘍部へのRIの取り込みがhotに認められ, 陰嚢水腫との鑑別が容易であった。