

で正常血圧群より大であることより、血圧上昇に伴う腎血管の動態が正常者では糸球体機能を維持するべく変化するが、本態性高血圧者ではこの自動調節が障害され GFR の低下をきたすと考えられる。また H_0 が CPT にて両群で低下したことより CPT は RPF を低下させ、 H_0 が RPF の指標であることが推測された。

33. 多剤化学療法時における腎機能障害の検討 ——レノグラムの有用性について——

白坂 日子	杉村 和朗	青木 理
北垣 一	平田みどり	田中 豊
山崎 克人	浜田 俊彦	金川 公夫
松井 律夫	神沢 良明	井上 善夫
西山 章次	河野 通雄	(神戸大・放)

シスプラチンをはじめとする抗癌剤には腎毒性を有するものが多く、早期に腎機能障害を検出することは不可逆的腎障害への移行を防止する上で重要である。今回、われわれは、シスプラチンを含む多剤化学療法を施行された11例について、 ^{131}I -ヒップラン・レノグラムを施行し、同時に行った他の腎機能検査(内因性クレアチニン・クリアランス、PSP 15分値、尿中 $\beta_2\text{MG}$ 排泄、尿中 Na 排泄、尿中 NAG 活性)と比較検討した。

この結果、腎障害を評価できたのはレノグラム、尿中 $\beta_2\text{MG}$ 排泄、尿中 Na 排泄で、レノグラムと他のパラメータの結果が一致したものが11例中6例、レノグラムのみに腎障害が現われ他のパラメータでは正常と評価されたもの、すなわちレノグラムが優れていたものが4例、また、レノグラムには腎障害が現われず、他のパラメータで異常と評価されたものは1例のみであった。

なお、レノグラムに現われる腎障害は主に排泄障害のパターンとしてみられた。これはシスプラチンは他の重金属化合物同様、近位尿細管障害を主とするが、それより先に遠位尿細管や集合管が障害されているという報告もあり、それを裏づけているとも考えられるが、今後さらに検討を加えたい。

簡便かつ鋭敏に腎障害を評価する上で、また分腎機能をみられるという点でも、レノグラムは有用であった。

34. 腎梗塞の2例

日野 恵	伊藤 秀臣	才木 康彦
山口 晴二	鄭 新都	池窪 勝治
(神戸市立中央市民病院・核)		
赤土 正洋	(同・内)	

最近、われわれは腎梗塞の2例を経験し、その診断と経過観察に核医学検査が有用であったので報告する。

症例1: 56歳男性。肥大型心筋症として経過観察されていたが、呼吸困難、および突然の左側腹部痛をきたす。血液生化学検査では、白血球、LDH、CRP、BUN、Cr は高値、CCr は低値、尿検査では、潜血が陽性であった。臨床症状、検査成績から血栓症が疑われたが、全身状態不良のため、血管造影が困難であり、腎シンチおよびレノグラムが施行された。Tc-99m DMSA による腎シンチグラムでは、右腎は正常であったが、左腎中央部に腎門部から皮質にかけて大きな defect がみられ、腎梗塞に一致する所見であった。Tc-99m DTPA によるレノグラムでは、左右ともほぼ flat pattern であり、著明な腎障害が認められた。治療により、臨床症状および血液検査成績の改善がみられ、3週間後に施行した腎シンチでは左腎の defect はやや縮小しているものの依然として残っており、レノグラムでは右腎は治療前にくらべると明瞭な改善が認められたが、左腎は治療後も、peak が明らかでなく、排泄も遅延していた。症例2: 54歳の男性。僧帽弁狭窄症で5年前に脳梗塞、下肢血栓、腎梗塞をおこし、今回は心不全にて来院、Tc-99m DMSA による腎シンチでは左腎外側部に defect を認めた。レノグラムでは左腎に強い腎機能の低下がみられ、右腎はほぼ正常な pattern を示していた。

腎梗塞は重篤な症状をきたし、早期治療を必要とするが血管造影等の検査が困難なことが少なくない。RI 検査は侵襲が少なく手技も容易であり、早期診断、経過観察に有用であると思われる。