

たのに対し ASO 例では 8 例中 5 例 63% に血管造影上の閉塞または狭窄といった病変部位に一致した血小板集積陽性が認められた。また ASO 例での血管造影所見との比較では、血管造影で閉塞を示した 5 箇所のうち 2 箇所、狭窄を示した 8 箇所のうち 3 箇所、計 13 箇所のうち 5 箇所 (38%) に血小板集積陽性所見が得られた。結語：今回の結果から ASO の閉塞性血管病変部位に血小板集積が密接に関連していることが明らかとなり、ASO 個々の症例での血栓形成度の把握に本法がきわめて有用であることが示唆された。

51. 同時撮影による ^{99m}Tc -S および ^{111}In -Cl 骨髄 Scintigraphy と両核種の骨髄内分布の検討

高橋 豊 今中 孝信 天野 博之
大野陽一郎 駒木 拓行 宮本 忠彦
永島 裕之 近藤 嘉光 佐藤 紘市
(天理よろづ病院・RI・血液内)

現行の ^{99m}Tc -S と ^{111}In -Cl 骨髄 Scintigraphy 用両医薬品の骨髄内分布の異同を検討する目的で、各至適 γ 域で同時撮影し、Scinticamera 付属データ処理装置で解析した。既報のごとく、投与量比は ^{99m}Tc 5 ~ 10 mCi : ^{111}In 1.5 ~ 3.0 mCi, 140 および 245 KeV level で各 20% 幅に設定し、preset count mode で撮影、64×64 分画、9 点 smoothing を施した後、140 KeV 域で混入する ^{111}In 活性を、対 245 KeV 域比を体幹部 1.28 (± 0.15)、四肢 1.07 (± 0.08) を用いて差引いた。ROI を不整形に設定し含まれる各 pixel ごとの計数を maximum count に対する相対比で標準表示した。一定 level で「活性髄」域と back ground 域を弁別、前者に含まれる ^{99m}Tc と ^{111}In 活性の相関係数を pixel 単位で算定するとともに、 $^{99m}\text{Tc} / ^{111}\text{In}$ または $^{111}\text{In} / ^{99m}\text{Tc}$ 比の mapping を行った。両核種骨髄像が相似性の高かった congenital dyserythropoietic anemia 例の脊面骨盤部で混入 ^{111}In の差引き効果は $r=0.904$ から 0.903 と著変をみなかった。前胸部では、全体として $r=0.271$ 、胸骨のみの ROI で $r=0.644$ 、上腕、鎖骨、頸椎を含む ROI で $r=0.782$ と ROI 設定上の留意点と元来両核種の骨髄内分布の相似性は高いことを示した。 ^{111}In -Cl の骨髄摂取が著明に低下し、一見、全く異なった骨髄 scintigram を呈した、胸腺腫を伴う純赤芽球病では、 ^{111}In 活性が相対的に高い、胸腺部、消化管や尿路系排泄路を除く不整形の ROI

を設定し巧みに骨髄部を囲むことで体幹部で $r=0.38 \sim 0.51$ の相関性を得、一見、異質にとれるシンチグラム像でも、骨髄内での両核種の分布にある程度の相似性があることが示唆されたが、四肢では骨端部における ^{111}In の骨質内集積が負の相関性を呈する原因となることが明らかとなった。

52. 胃梅毒の一例

筒井 重治 芝辻 洋 旗手 裕
本田 泰啓 岩田 和郎 吉村 均
高橋 仁志 浜田 信夫 (奈良医大・腫瘍放)

症例は、25歳の男性で、主訴は上腹部不快感である。来院1年2か月前に性病感染の機会があり、陰茎掻痒感があったが、数日で消失したため放置した。1年後の昭和60年8月、上腹部不快感を主訴として近医を受診し、胃透視で Borrmann 4 型胃癌を疑われて当科紹介され、同年9月24日入院した。

入院時現症では、右眼球結膜の充血、心窩部圧痛、左鼠径部リンパ節腫脹、陰茎部亀頭に潰瘍を認めた。肝は触知しなかった。

臨床検査成績では、TTT, ZTT, GPT が軽度高値を示し、血沈の亢進、CRP 2+を認めた。さらに血清学的梅毒反応の TPHA 法、FTA-ABS 法ともに強陽性を呈した。胃内視鏡では前底部の伸展不良と粘膜の発赤腫脹、広くて不正な地図状潰瘍、胃体部に浮腫状の結節状隆起を認めた。胃生検像では、悪性所見はみられず、肉芽組織とリンパ球を主体とし、形質細胞や好中球を含んだ強い炎症性細胞浸潤を示した。他臓器病変の精査のため、Ga シンチを施行した。72時間像、96時間像で胃と考えられる部位に異常集積を、また両側眼部と左鼠径部にも集積像を認めた。肝シンチ像では、左葉への RI 集積は低下し、不均一分布を呈した。しかし、enhanced CT、超音波検査では SOL は認められなかった。腹腔鏡による肝生検では、軽度な肝障害を認めた。駆梅毒法とともに自覚症状は消失し、眼球結膜の充血、鼠径部のリンパ節の腫脹、陰茎部亀頭の潰瘍も改善した。胃透視で胃体部に軽度発赤の結節状隆起の残存を認めた。Ga シンチ像で心窩部、鼠径部の集積像はほぼ消失し、肝シンチでは左葉への RI 集積の改善をみた。以上、多彩な画像所見を呈した胃梅毒の一例について述べた。