

481 滑膜切除後の関節シンチグラフィー

大森薫雄, 勝又壮一, 奥井光敏, 井ノ口雅貴, 別当武治
大橋俊子, (県立厚木 整外)
服部文夫, 林 茂利, 稲子 勝, (県立厚木 放)

過テクネシウム酸を用いた関節シンチグラフィーが炎症のある関節に強い集積を認め、局性活動性の判定、治療効果の判定に有用であることはすでに報告した。今回、慢性関節リウマチ患者に人工膝関節置換術と同時に滑膜切除術を施行した症例に、術前、術後に関節シンチグラフィーを行って経過観察した。症例は12例、17関節で、観察期間は最長5年8ヶ月、最短6ヶ月、その平均値観察期間は2年2ヶ月であった。いずれの症例も術前、膝関節の腫脹、疼痛が強く、関節シンチグラフィーで強い異常集積像が認められたが、術後全例に関節シンチグラフィーで異常集積像の消失がみられた。

経過観察中の関節シンチグラムで強い異常集積像を認める症例があり、臨床所見と考え合わせ、再生滑膜の活動性が示唆された。

482 慢性関節リウマチにおける In-111 標識白血球シンチと Tc-99m 関節シンチの比較

宇野公一, 今関恵子, 桂井 浩, 三枝健二,
有水 昇(千大 放) 植松貞夫(千大 放部)
勝呂 徹, 井上 駿一(千大 整外)
野平 勲一(千葉リハセンター)

In-111 標識白血球シンチ(以下 In シンチ)慢性関節リウマチ(以下 RA)の関節液に白血球が集り陽性像として病変を描出する。(JNM, 27 339-344, 1986)今回我々は以前より使用されている Tc-99m パーテクネテートを用いた関節シンチグラフィ(以下 Tc シンチ)と本法を用いて RA 患者の膝、手関節の集積の状態について比較検討した。Tc シンチは Tc-99m \bar{O}_4 1-5 mCi 静注后15分で撮像し、直ちに In 標識白血球 0.5 mCi を静注后20時間で In シンチを撮像した。各関節の腫脹、疼痛と両者の集積とは良い相関を示したが、Tc シンチと In シンチの不一致例もみられた。これらを検討し、In シンチの有用性について報告する。

483 人工関節置換術後の有痛患者に於ける ^{111}In 標識白血球シンチグラフィーの臨床検討

寺内隆司, 宇野公一, 湯山琢夫, 瀬戸一彦
有水昇(千大 放) 植松貞夫(千大 放部)
勝呂徹, 永瀬譲史, 武内重則, 守屋秀繁
井上駿一(千大 整外)

人工関節置換術施行後に疼痛を訴える患者に於いて、それが loosening によるものなのか、感染によるものなのかを正確に診断することは、治療上非常に重要である。 ^{111}In 標識白血球シンチグラフィ(^{111}In スキャン)の正常集積部位は、肝、脾、骨髓であり、化膿巣や炎症部位は異常集積として描出される。今回、股関節全置換術施行例に対して、本法及び骨スキャン、一部の症例に Ga スキャンを行い、臨床所見と比較し、本法の感染巣に対する描出能を検討した。

その結果、 ^{111}In スキャンでは炎症部位に特異的に集積が見られた。一方、骨スキャンでは炎症の存在しない症例にも集積が見られ、loosening か感染かが明確には判別されず、Ga スキャンに於いては炎症が存在する症例での集積は不明瞭で、 ^{111}In スキャンの有用性が示唆された。