285 IMP-SPECTによる一過性脳虚血発作 (TIA)の検討

宫川弘一;渡辺 象;鈴木美智代;上嶋権兵衛;野口雅裕;木暮 喬;高野政明;丸山雄三;(東邦大学第2内科;同放射線科;同中放RI3)

一過性脳虚血発作(TIA)の成因,病態生理学的機序を 解明するために IMP-SPECT を行い検討した。対象は TIA 9 例 (男 4 例, 女 5 例, 平均年齢 63.4歳)で, N-Isopropyl-P-[I-123] Iodoamphetamine 3mCiを静注し 35分後より投影データーを採取し、同時期に行ったX線 CT 像及び臨床像と比較検討した。結果, 1) 5 例で X 線 CT像と比較して SPECT 像で明らかた異常低集 精像が 認められた。これらのうち脳血管写を行った3例では いずれも内頸動脈に病変を認めたが、SPECT所見か らは血管不全の関与も考えられた。2)3例でX線CT 上側脳室拡大がみられ、 SPECT 像では X線 CT 像と 比較して著明な側脳室周囲の低集積像が認められた。 3) 1 例は臨床的に脳幹障害が疑われたが X 線 CT 像, SPECT像ともに正常所見を示していた。以上、微小 塞栓が主体と考えられる症例でも IMP-SPECT 像上 異常を示すことがあり, 血管不全の関与の可能性も否 定しえず、TIAの病態を解明する上でもSPECT は 有用と考えられる。

坂本哲也,三宅康史,田中 洋,根本 繁,有賀 徹,高倉公朋* (公立昭和病院脳神経外科,東京 大学脳神経外科*)

123 I-IMP(以下 IMP)の重症頭部外傷への応用 例はいまだ少ない。著者らは急性硬膜外血腫 8 症例に 同法を用いて興味ある知見を得たので報告する。 当 院へ入院し手術適応となった8症例(平均42.4± 17.0 才)を対象とした。入院時、 Glasgow Coma Scale 8以下が5例、9以上が3例であった。1例は 死亡、3例は神経症状を残し、4例は神経症状を残さ なかった。 受傷後測定までの日数は平均9.0日間で あった。測定時、片麻痺を残すものは3例であり、い ずれもCTscan で病側に低吸収域を認めたが、内2例 では病変は小さく症状を説明し
うるものではなかった。 IMPでは3例とも病側半球に広範な血流低下を認め症 状に合致した。また、測定時に意識障害があった症例 け7例であるが内6例にCT scanで異常所見を認めた。 これらの病変はいずれも IMPでは、より広い範囲に及 んでいた。 急性硬膜外血腫ではCTscan で認められ る病変よりも広範囲の血流低下部位が存在することが IMPにより判明した。この血流低下は臨床症状を説 明しらるものであった。以上より、当疾患への IMP の応用は有意義であると考えられた。

287 I - 123 - I M P による脳外科術後患者

の脳血流障害の経過観察

山崎俊江¹、鈴木輝康¹、古西博明¹、山崎道夫¹、 大中恭夫¹、増田一孝³、大西英雄³、池本嘉範³、 松田昌之²、丸山隆利³、山崎武¹、 半田譲二²、 (滋賀医科大学放射線科¹、)(同脳神経外科²、) (同放射線部³、)(日立メディコ⁴、)・

I-123 I M Pを使用したSPECTにより、脳外科術後患者の手術侵襲に伴う脳実質血流障害とその回復程度を観察し、CTとの比較を行ない、加えて血流質性度の定量的評価も試みた。対象は直接的に脳実質血流及び定量的評価も試みた。対象は直接的に脳突質血流及び正常を生じないクモ膜下出血、脳室静注20分後よりスエータ装着の回転型ガンマ部位と異なる形態、CT所見、手術侵襲部位と異なる部位に血流減少が出現した時には、加え放射状に分割で観察した。横断断層面について放射状に分裂されたの虚脈血流の定量的呼音を行なった。CTで観察ないかけた極端の虚血でで認められた。放射が正により客観的に脳血流によりを観かに脳血流によりを観がに脳血流によりを観がに関連をしては難点がある。

 288
 123 I - I MP 脳血流シンチグラフィによる

 脳血管障害患者の経過観察

長町茂樹 1 , 井上謙次郎 2 , 諸富康行 2 , 星 博昭 3 , 陣之内正史 3 , 渡辺克司 3 , (国立寮養所宮崎東病院 放射線科 1 , 同内科 2 , 宮崎医科大学放射線科 3)

脳血管障害患者を対象に 123 I ー IMP SPECTを施行し臨床経過とともに発症早期から数ケ月後にかけての脳血流分布の変化,及び慢性期における脳血流分布の変化を観察した。用いた装置は、回転型ガンマカメラ Z L C 7500 (Searle Radiographics),核医学データ処理装置は、シンチパック 70 A (島津) である。撮像 123 I ー IMP 3 mCi静注 30 分後,4時間後に行なつた。検討方法は、欠損範囲が最大となるスライス面にて左右の大脳半球の activity を比較し健側大脳半球に対する患側大脳半球の比を算出した。発症早期から慢性期にかけては症状の改善とともに脳血流分布の改善が及いたが、発症後数ケ月経たものでも2回目以の検査で脳血流分布の改善を認める症例がみられ、これらについて若干の考察を行なつた。