

20. 急性腹症を疑わせる疾患と肝胆道シンチグラフィ

内山 勝弘 高田 忠敬 安田 秀喜
 長谷川 浩 土屋 繁之 三須 雄二
 斎藤 康子 四方 淳一 (帝京大・一外)
 国安 芳夫 新尾 泰男 東 静香
 (同・放)

急性腹症における胆道スキャンの診断的意義を腸管運動付加所見から検討した。急性胆嚢炎28例と急性脾炎21例の重症度と胆道スキャンの、1)十二指腸の胆汁移送能低下、2)胃内への胆汁逆流所見について検討した。急性胆嚢炎の胆嚢周囲炎合併例では、周囲炎非合併例に比べ胆汁うっ滞が高度で、胃内への胆汁逆流も、前者では12例(62%)にみられたが、後者では2例(20%)で有意($p<0.05$)に多かった。急性脾炎についても Forell 分類軽症よりも中等症以上に十二指腸内胆汁うっ滞が高度であった。胃内への胆汁逆流は中等症以上にみられた。胆汁の十二指腸内うっ滞や胃内逆流の所見は、炎症の広がりを反映すると思われた。

21. ^{81m}Kr における死腔加持持続吸入法の意義

豊田 圭子 守谷 悅男 森 豊
 間島 寧興 川上 憲司 (慈恵医大・放)
 島田 孝夫 (同・三内)

^{81m}Kr 換気検査における持続吸入法を用いて吸入初期と吸入後期の放射能分布と病態との関連について検討した。方法は ^{81m}Kr を口元に供給して得た吸入初期の換気分布像 (\dot{V}_E) と、約 400 ml の死腔を加えて ^{81m}Kr を供給して得た吸入後期の換気分布像 (\dot{V}_L) を比較した。対象は呼吸器疾患105例である。そして得られたデータを4群に分類した。その結果、喘息の緩解期症例等では、 \dot{V}_E でみられた欠損が \dot{V}_L で改善している群に入るものが多く、肺気腫症例等では \dot{V}_E に比し \dot{V}_L で分布の不均等が増強している群に入るものが多かった。

この方法は簡便であり、また以上より病態の把握に役立つものと考えられる。

22. 心筋 SPECT における Dipyridamole 負荷試験と対策

太田 淑子 廣江 道昭 近藤 千里
 早野 敏郎 田中富美子 牧 正子
 日下部きよ子 (東女医大・放)

心筋 SPECT における Dipyridamole (Dip.) 負荷法の安全性と副作用について報告する。[方法] Dip. (成人 0.7 mg/kg, 小児 0.56~0.7 mg/kg) を 4 分間で静注し、さらに 5 分後に Tl-201 を静注した。副作用の有無に関係なく 2 分後に Aminophylline を静注し心筋 SPECT を撮像した。[結果] Dip. 負荷を施行された成人 165 例に多くみられた副作用は胸痛(22例), 胸部圧迫感(52), 頭痛(49), 顔面紅潮(28), 腹部膨満感(18)であった。重篤な副作用としては 2 例に血圧低下(収縮期血圧 50 mmHg 以下)がみられたが、Aminophylline の静注、輸液、下肢挙上にて数分後に改善された。また胸痛を訴えた 3 例には、Nitroglycerin の舌下を必要とした。小児 45 例では顔面紅潮(14例), 頭痛(12), 嘔気(8)が高頻度にみられた。成人 36 例(21%)と小児 14 例(31%)には副作用はみられなかった。[結語] Dip. 負荷法は安全かつ容易であり、種々の副作用に対して Aminophylline により迅速に治療できる。

23. 血小板增多症に合併した心筋梗塞の一症例: SPECT と DSA の比較

武田 徹 外山比南子 石川 演美
 秋貞 雅祥 (筑波大・放)
 増岡 健志 鯨坂 隆一 (同・内)

36歳女性、血小板增多症のため血栓形成により心筋梗塞を発症したが、PTCR により前下行枝閉塞が再開通した症例である。本症例は、PTCR 施行が発作後 12 時間を経過したため前壁中隔が完全梗塞におちいっていることが、 ^{201}Tl 心筋シンチグラムで示された。さらに DSA の毛細管相画像においても梗塞領域が灌流低下として描出されることが明らかとなった。われわれはすでに DSA により梗塞領域が灌流低下として示されることを報告してきたが、それら症例はすべて梗塞責任血管に強い狭窄を有するものであった。この灌流低下は、責任血管の狭窄による血流低下と、梗塞にもとづく血管床の

密度低下により生じると考えられる。本症例のように再開通により冠血管に狭窄を有しない、すなわち血管床の密度低下が DSA 上の灌流低下を示す主な原因となっている心筋梗塞例を経験したので報告する。

24. 心臓腫瘍3例に対する核医学的検査について

岡本 淳 細井 宏益 飯田美保子
河村 康明 内 孝 山崎 純一
森下 健 (東邦大・内)

心臓腫瘍はまれな疾患であるが、最近われわれは3例の心臓腫瘍を経験したので報告する。

症例1: 心原発悪性神経鞘腫(30歳女性)

症例2: 骨肉腫の心臓内浸潤例(35歳女性)

症例3: 原発性肝癌の心臓転移例(36歳男性)

症例1は心囊液貯留による著名な心拡大を特徴とし、症例2,3は心エコー図により心臓腫瘍を確認し得たものである。 ^{99m}Tc 心プールイメージでは、症例1は心外側より左心室への圧排像が認められた。 ^{67}Ga -citrateによるスキャンでは症例1で腫瘍への集積像を認め、症例2で肺内への転移部より肺静脈を介する左房内への浸潤が断層像で明らかになり、症例3でも肝静脈から下大静脈を介しての右房への浸潤が明らかになった。特に症例2では心エコー図上左房内粘液腫が当初疑われたが、Ga-SPECTにより肺内転移巣よりの左房への浸潤が明らかになり、心臓腫瘍摘出に際し有用であった。また症例1で ^{75}Se セレノメチオニンによるスキャンで腫瘍への集積が認められた。