502 抗血小板薬の血小板凝集能，in vivo 血小板動態に及ぼす影響：虚血性脳血管障害における検討

井坂吉成，木村和文，上原 章，橋川一雄，小塚隆弘，米田正太郎，鎌田武信，恵谷秀紀（大阪大学中放，一内，国立大阪南病院）

虚血性脳血管障害35例にて，抗血小板療法の行われていなかつた21例(ND 群)，チクロピジン治療中の 6例(Ti 群)，アスピリン治療中の 8例(ASA群）について，血小板凝集能，血小板寿命の測定及び，indium-111 血小板シンチグラフィーを行いその相互関係を比較検討した．

結果：1）In-111 血小板 imageの陽性率は，ND群 8/21(38%)，Ti群 3 /8 (37%)，ASA 群 1/8 (12%)であつた．2） ADP 凝集の抑制はチクロピジンで，Collagen 凝集の抑制はアスピリンで顕著であつた．他方，アラキドン酸凝集はアスピリンにて完全に抑制されるのに対して，チクロピジンにては抑制傾向を認めなかつた．2） 血小板寿命は multiple hit model にて，ND,Ti，ASA群の順に7.65±1.75日，8.99 ±1.32日，8.73±7.65日であつた．以上のことから，虚血性脳血管障害にては抗血小板療法の種類により，in vivoの血小板の集積所見と血小板寿命，血小板凝集能の相互関係に著しく差異のあることが示唆された．

503 好酸球増多症における心病変の核医学的評価

松原 昇[1]、石田良雄[2]、谷 明博[2]、平岡俊彦[2]、北畠 顕[2]、鎌田武信[2]、木村和文[3]、小塚隆弘[3]（八尾市立病院[1]、大阪大学第一内科[2]、同中央放射線部[3]）

好酸球増多症において、心筋細胞変性、線維化、間質への好酸球浸潤等の組織像を示す心筋炎(Loffler 心筋炎）および心内膜炎の合併症がみられる。我々は、2 例の好酸球増多症で心臓核医学的検査の有用性を検討した。（症例 1）33 才、男性。呼吸困難および発熱で入院後、末梢血と骨髄穿刺で成熟型好酸球の著増が認められ、心筋生検で特徴的な組織像が認められた。心筋シンチにて前壁中隔と心尖部に欠損像がみられた。In-111-oxin 血小板シンチにて左房、左室内に集積増加があり、心内膜炎による血栓形成が疑われた。左室駆出率(EF)は 28% であり、ステロイド投与後末梢血の好酸球数は正常化したが EF は 29% と変わらず心機能改善は得られなかった。（症例 2）52 才、男性。不明熱精査にて入院、同診断される。心筋シンチでの欠損像は軽度で EF は 58% であったが、拡張期充満速度の低下と左房収縮の充満への寄与率の増加がみられた。血小板シンチは異常なかった。以上、心病変の重症度、治療効果の評価における核医学的検査の有用性を報告する。

504 動脈瘤におけるＲＩイメージングの有用性

奥山 厚、斎藤了一、隈崎達夫、山岸嘉彦、恵畑欣一、（日本医科大学放射線科）

近年、非侵襲的な検査法の進歩には凄まじいものがある。そこで動脈瘤８０例について、略同時期に施行し得たＲＩ、ＣＴ、血管造影の三者を比較し、ＲＩの利用価値について再検討を行った。

１）解離のない動脈瘤４７例について、ＲＩでは拡張したプール像として９５％に、ＣＴ、血管造影と同様に部位、形態、大きさを診断できた。血栓形成が大きいとＲＩではcoldとして認められた。血栓形成、隣接臓器への影響を見るのにはＣＴが優れていた。２）解離性動脈瘤３３例については、７０％にDeBakey 分類におうじた診断がＲＩでも可能であり、特徴的なＲＩアンジオグラム、即ち大動脈の先細り・括れとその末梢側の描出・洗い出しの遅延や真腔・偽腔の同時描出が得られた。末梢の血管の血行動態や大動脈分枝の波及を観察するのにはＣＴよりＲＩの方が優れていたが 真腔および血栓形成を見るのには劣っていた。３）血流状態を観察するために、ＴＡＣの解析は客観性があり、また経過を見るためにも有用であった。４）血管造影が必要な例に対し、ＲＩ・ＣＴは重要な情報を与え、有力な補助手段となった。

505 末梢循環血圧の非観血的測定法の臨床応用

伊藤秀稔[1]、田中早苗[1]、島田孝夫[1]（慈恵医大第３内科[1]）、栗栖康寿[2]、森 豊[2]、川上憲司[2]（同 放射線科[2]）

［目的］非観血的に細動脈血圧を推測する方法を開発し、正常例と糖尿病例42名を対象とした。被検者の脛骨全面に99mTcを0.01ml皮内注射し、NaIシンチレーションカウンターを用いて洗い出し曲線を測定した。次にコステック社製圧コントローラを用いて、注入部位を中心に半径2cmのバルーンで圧迫した。洗い出し曲線より血流の遮断を確認した後、徐々にバルーン内圧を低下させ血流が再開した時点の圧を測定し、末梢循環血圧とした。糖尿病壊疽例ではプロスタグランディンI2療法を施行し、その前後で本法を行なった。

［結果及び考察］糖尿病例の細動脈圧は正常例に比較して明らかに低値であった。また正常例で左右下枝の細動脈血圧を比較したがほとんど差がなく本法の信頼性が高いことがわかった。プロスタグランディンI2療法により有意に細動脈圧の増大を認め、臨床的に有用な検査であることがわかった。

Presented by Medical*Online