506 Lymphoscintigraphyにおける^{99m}Tc-MDPと^{99m}Tc-HSA同時皮内投与の有用性ー第二報

渡部純郎、玉城厚、廣田彰男、中村良一、武安宣明
長谷弘記、多比良清、新井功、境敏秀、 矢吹壮、
町井潔（東邦大三内）酒井健、星野光雄（同核医学）

リンパ浮腫診断においてリンパ管の形態的診断は必要不可欠であるが、最近、従来のリンパ管造影法に代りLymphoscintigraphyが広く用いられている。前回、通常用いられている^{99m}Tc-rhenium colloidの足背皮下投与法に比し、^{99m}Tc-MDP及び^{99m}Tc-HSA内踝直上部同時皮内投与法の方がより明瞭な像が得られることを示した。今回はその差をより明確とするため,先に^{99m}Tc-HSA単独による像を、ついで^{99m}Tc-MDPを加えた像を得て、両者を比較検討した。対象は二次性リンパ浮腫の女性７例（上肢２例、下肢５例）で、 年齢は51-66(平均56.4±5.7)歳であった。方法は足首内踝直上部又は手首に ^{99m}Tc-HSA (0.1ml,4mCi)を皮内投与しLymphoscintigramを得、引続き^{99m}Tc-MDP(0.1ml,4mCi)を同部位に皮内投与した。

7例中1例を除いて^{99m}Tc-MDPを追加投与した方が副行路が明瞭に認められた。不変の1例は正常人の画像に近く、一本の太いリンパ管と節が認められた。

以上より、^{99m}Tc-MDPは^{99m}Tc-HSAに比し主に細いリンパ管の描出に優れていると考えられた。

507 脳血管障害（片麻痺）例における下肢ＲＩ Venographyの有用性について

上野恭一[1]、木村明[2]、石黒修三[2]、内山伸治[3]、吉長知史[3]（石川県立中央病院 放射線科[1]、脳神経外科[2]、神経内科[3]）

当院では、下肢静脈血栓症が疑われた症例に、Ｔｃ－９９ｍ－ＭＡＡを用いたＲＩ Venographyを ルーチンで施行している。ここ５年間に施行したＲＩ Venographyのうち、今回は脳血管障害（片麻痺）の症例を中心に報告する。この様な報告は少ないように思われる。

Ｔｃ－９９ｍ ＭＡＡ ３ｍＣｉ/１回を持続注入しガンマカメラにて全身像の撮影を行い、下肢表在静脈、深部静脈の描画を行い、ついで病変部のspot撮影を追加した。

脳血管障害例では、一般に麻痺肢に血栓を生じることが多かったが、ときに健側肢にも見られた。閉塞部位は、腸骨静脈、大腿静脈レベルが多かったが、これより遠位に見られることもあった。

本法の有用性、問題点について、第一線の市中病院の核医学医の立場から、報告する。

508 ＲＮＶにおける下肢静脈血栓症の抗凝固療法による症状改善と再開通の有無について

真下正美、伊勢谷 修、鈴木健之、西村克之、宮前達也（埼玉医科大学、放射線科）

今回我々は、総腸骨静脈から脛骨静脈までに閉塞の認められた下肢静脈血栓症で抗凝固治療（ウロキナーゼ、ヘパリンなど）のなされた２６例（昭和６２年５月現在）の症状改善と再開通の有無についてＲＮＶ(Radionuclide venogram) の追跡を行ない検討した。

ＲＮＶは Tc-99m MAA(7mCi) による全身スキャンと Tc-99m pertechnetate(10-15mCi)によるスポット動態撮像を併用し、治療前後で再開通の有無や側副血行路の発達の程度を観察した。

症状の改善は、２６例中２２例（８５％）に認められたが、再開通は１７例（６５％）で、しかも閉塞の一部のみの再開通が１５例（５８％、伏在静脈の再開通２例を含む）と多く、全領域での再開通は２例（８％）にすぎなかった。また再開通の認められなかった９例（３５％）のうち３例（１２％）は治療前と比較して側副血行路の発達が進み、症状の改善に一致すると思われた。再開通の頻度は、発症から一週間前後の新鮮な症例で高く、一ヶ月以上の長期のものでは低かった。再開通の部位は、大腿静脈領域で他部位よりやや多く、総腸骨静脈領域では少なかった。

Presented by Medical*Online