

152 Tc-99m-過障害赤血球の血中ClearanceとSPECTによる脾・肝摂取率の検討,

高橋 豊, 石原 明, 駒木拓行, 宮本忠彦, 近藤嘉光, 小出泰, (天理病院, 血液内-R Iセンター)。

加温障害赤血球(H-RC)は脾除去効率算定に必要な脾血流量測定に用いるが、適正条件が狭く時に脾外摂取の定量補正が必要となる。抗D血清処理赤血球(D-RC)はFc受容体機能評価に有用ながら、脾選択性大で、脾外の同機能評価が問題となる。今回、Tc標識過障害(H-RCで加温時間15分超過, D-RCで4倍量100 µg/mlRCの抗血清で処理)赤血球のclearanceとSPECTで脾・肝別摂取量を定量clearance曲線えの反映を検討した。H-RCは著明な浸透圧脆弱性とclearance急速相の増大に肝摂取量は反映され、この推定・補正が可能であった。D-RCは無視出来ぬ肺摂取を示す例があり、CPC浸透圧脆弱性やclearanceに反映されず尚、検討の余地が残った。

153 Tc-99m赤血球(in vivo標識)による出血シンチグラフィ時における標識率低下の原因についての検討 川合宏彰, 金子昌生, 坂本真次* (浜松医大放射線科, 同放射線部*)

Tc-99m赤血球の標識率の低下の原因をin vitro標識系にて検討した。標識のために用いる塩化第一スズ二水塩の濃度は血液1mlあたり0.5 ~ 1 µgが最適であり、この濃度より高くても低くてもTc-99m赤血球の標識率は低下した。輸血用保存血液と混合した血液では、保存期間一週間以内のものは標識率の低下はなかったが、二週間後のものは低下した。保存血液の標識率低下の原因の多くは血漿内にあった。薬物の添加においては常用量程度の濃度のカルバゾクロムで軽度の低下を示したが、トラネキサム酸、ビタミンC等では低下しなかった。