

### 351 $^{99m}\text{Tc}$ -MAAによる右→左短絡疾患イメージングの有用性に関する検討

中駄邦博<sup>1</sup>, 塚本江利子<sup>1</sup>, 伊藤和夫<sup>1</sup>, 加藤千恵次<sup>1</sup>, 古舘正從<sup>1</sup>, 田辺達三<sup>2</sup>, 勝浦秀則<sup>3</sup> (北海道大学医学部 核医学講座<sup>1</sup>, 同第二外科<sup>2</sup>, 北大病院放射線部<sup>3</sup>)

$^{99m}\text{Tc}$ -MAAによる右→左短絡疾患イメージングの有用性について検討した。本法で算出されるR-Lシャント率は全身像撮像時のスキャンスピードやガンマカメラの差異による影響は殆ど受けず、全身法では20%、スポットでは15%以上のときに有意なR-Lシャントがあると判定するのが妥当と考えられた。心臓カテーテル法で得られるR-Lシャント率との比較では本法はシャント率の高い領域ではやや低値を、シャント率の低い領域ではやや高値を示す傾向にあったが、 $r=0.76$ (全身法)  $r=0.77$ (スポット法)と良好な相関性がみられた。また、本法は経過観察の上でも有用であった。

### 352 RI-angiographyによる骨盤・四肢閉塞性動脈疾患に対するPTAの評価

吉川公彦、西峯 潔、吉村 均、岩田和朗、居出弘一、筒井重治、吉岡哲也、西村幸洋、玉田俊明、久保田靖、大石 元、打田日出夫(奈良医大、放・腫放)

骨盤・四肢閉塞性動脈疾患、閉塞性動脈硬化症6例と閉塞性血栓血管炎2例を対象にPTAの評価判定を目的として、術前後に $^{99m}\text{TcO}_4^-$  20 mciを右肘静脈より bolus injectionし、first pass RI-angiographyを行い、閉塞部の中樞部および末梢部における、time activity curveから得られた、mean transit time (MTT)、T1/2、wash-in rate (Pin)、wash-out rate (Pout)、integral (INT)の各指標による術前後の定量的評価の有用性について検討した。MTT、PinならびにINTがT1/2とPoutよりもPTAの評価に有用であることが判明した。

### 353 兎の頭頸部領域における生理的動静脈シャントの検討

目澤良憲 武藤二郎(埼玉医大耳鼻科)  
宮前達也, 伊勢谷修(埼玉医大放射線科)  
真下正美(碓氷病院内科)

前回、我々は頭頸部癌動注療法の際、制癌剤の分布状態を知る目的で、動注用カテーテルより $^{99m}\text{Tc}$ -MAAを注入することが有用であること、又、同時に頭頸部領域には生理的動静脈シャント率が多く認められたことを報告した。

そこで、今回我々は、頭頸部領域は他の部位よりも生理的動静脈シャントが多く存在すると考え、兎を用い、頭頸部と下肢とのシャント率の違い、頭頸部領域における主要動脈領域(顎動脈、浅側頭動脈、舌顔面動脈)におけるシャント率の違い、及び兎の耳介への寒冷刺激によるシャント率の変化について検討したので報告する。