

一般演題

1. 肺塞栓症における ^{123}I -IMP 肺シンチグラフィ

小須田 茂 河原 俊司 田村 宏平
(国立大蔵病院・放)
小野 彰史 石川 直樹 (同・内)
久保 敦司 橋本 省三 (慶応大・放)

肺血栓塞栓症 (PTE) 2 例に経時的肺 ^{123}I -IMP 肺シンチグラフィを施行した。RI-アンギオグラフィ初回循環時では PTE 領域は Tc-99m MAA 像と一致した欠損像を示したが、徐々に集積増加を示した。静注後 60 分以降のスタティック像では正常肺野と PTE 領域はほぼ同程度の集積を示した。PTE 領域の時間放射能曲線は静注後 6 分まで上昇し、以後 4 分間プラトーに達し、それ以後は徐々に下降した。以上から、 ^{123}I -IMP は肺毛細血管内皮細胞内に取り込まれることが示唆されており、PTE 領域では気管支動脈より側副血行路を経て、肺動脈、毛細血管内皮細胞に達するものと思われた。IMP は PTE 領域における側副血行量を推定しうる可能性があると思われた。

2. 左全肺の換気欠損を認めた外傷後無気肺の一例

中田 敦夫 相澤 信行 塚本 玲三
原 芳邦 三輪 博久
(茅ヶ崎徳洲会総合病院)
鈴木 豊 (東海大・放科 I)

症例は 76 歳女性。2 階より落下し胸部打撲し来院した。皮下気腫、気胸を認め治療をしたが、皮下気腫、縦隔気腫の増大等を生じた。第 5 病日比較的高速な低酸素血症の進行を認め、酸素投与にもかかわらず低酸素血症の改善がなかった。肺内の換気血流の異常を考え肺換気、血流シンチを施行した。血流は両肺ともに存在していたが、左全肺の換気欠損を認めた。気管支喘息と胸部疼痛による喀痰排出困難のため左気管支閉塞をきたし、無気肺になったものと考えられた。このような血流の存在する部分に換気が欠損する reverse ventilation perfusion mismatch の頻度は低く、これほど大きなものは稀と考えら

れた。核医学的検査は肺内の換気血流情報を容易に知ることができ、臨床的に換気血流の異常が考えられた場合に施行すると有用と考えられた。

3. 肺シンチグラムの因子分析の研究 第 2 報

本田 憲業 町田喜久雄 間宮 敏雄
高橋 卓 瀧島 輝雄 長谷川典子
大野 研 村松 正行

(埼玉医大・総合医セ・放)

50 例の諸種肺疾患患者 (58.0, SD=16.8) の Xe-133 肺換気シンチグラム洗い出し相に因子分析 (FA) を適応、シンチ所見と対比した。因子曲線を対数曲線近似し肺内平均通過時間 (MTT) を求め、高さ/面積法および 2 コンパートメント法による MTT と比較した。正常シンチ所見者では FA によりバックグラウンドと指数関数的減少を示す因子とに分離され、この因子は両肺に均一に分布した (12/13 例)。シンチ上の遅延洗い出し部分と FA の遅延洗い出し部分は 81% (30/37 例) で一致した。FA による MTT は正常シンチ所見者、および FA にて MTT 2 個求められる例でのみ 2 コンパートメント法と良好な相関を示した ($r=0.75$, $n=9$, $y=4.2x+1.9$; $r=0.77$, $n=9$, $y=0.69x+6.2$)。

4. RI アンギオグラフィにて興味ある所見を呈した右房内腫瘍の一症例

水野 春芳 佐々木 明 下山 克也
西村 徹 田原 順雄 小野 彰史
岡田 道雄 石川 恭三 (杏林大・二内)

臨床的にきわめて稀な疾患として、心タンポナーデにて入院し、心電図同期心プール・スキャンにて術前後の経過観察を心得た右房内悪性中皮腫の一症例を経験したので報告する。術前のフーリエ解析では右室内に著明な位相の遅延と振幅の異常を認め、ファクター解析では心房、大血管系を示す第 2 ファクターに腫瘍の所見を認めた。術後の再検査では、上記異常所見は消失していた。本例では腫瘍の右室心筋への浸潤のため、手術による血