

84 脳出血患者の¹²³I-I IMP SPECTとX線CTの比較検討

石井勝巳、西巻 博、西山正吾、小林茂樹、中沢圭治、石井鉄尚、依田一重、松林 隆（北里大学放射線科）鈴木秀一、坂井文彦（北里大学内科）

局所脳血流量を反映した画像を示す¹²³I-I IMPによるSPECT検査の有用性は脳血流障害患者をはじめとして種々の脳疾患に認められている。今回、我々は脳出血患者について¹²³I-I IMP SPECT検査とX線CT検査を行い比較検討した。X線CTでは早期に出血巣を容易にとらえることができた。

¹²³I-I IMPでは出血巣そのものを十分とらえるとは云い切れないが、出血に伴う周囲組織の血流低下部の把握が可能であった。また、脳出血後長期患者について興味ある知見も得られたので合せて報告する。

85 脳動脈瘤術後のX線CTと¹²³I IMP SPECTの検討

埼玉医科大学総合医療センター・放射線科 長谷川典子
町田喜久雄、本田 憲業、間宮 敏雄、瀧島 輝雄、高橋 卓、釜野 剛、大野 研

我々は脳動脈瘤術後の脳内血流変化の把握を目的として術後にX線CTと¹²³I IMP SPECTを施行した30症例を対象に術後の脳血流分布をVasospasmを呈した群と、そうでない群に分け検討した。Vasospasmおこした群では¹²³I IMP SPECTがX線CTより早期に血流低下部を同定でき、同時期に行った血管撮影所見とも一致していた。また、¹²³I IMP SPECTで病変側と正常側の比を求め、¹²³I IMP SPECT上の血流低下の程度と、CT上のlow density出現時期との関係を見ることにより、予後判定の助けとなるかどうかを考察した。

86 内頸動脈閉塞症、中大脳動脈閉塞症の¹²³I IMP SPECTによる検討

森脇 博、井坂吉成、松下幸司、中山博文、瀧沢 哲、鳥山繁之、芦田敬一、今泉昌利（国立大阪病院循環器科、同画像診断部）

内頸動脈閉塞4例、中大脳動脈閉塞6例に対して、¹²³I IMP SPECT、X線CT、脳血管造影検査を行ない、その臨床症状および病態の把握における意義を検討した。

X線CTで示された低吸収域に比較して¹²³I IMP SPECTによる低灌流域は、これらの症例でおおむね広い傾向にあった。さらに¹²³I IMP SPECTの所見をより詳細に検討すると、内頸動脈閉塞症では対側から病側への血液の灌流、中大脳動脈閉塞症では前大脳動脈からの血液の灌流の程度によって低灌流域は大幅に異なっていた。本研究ではこれら内頸動脈閉塞および中大脳動脈閉塞症の臨床症状を規定する因子を、上述した諸検査により検討した。

87 Transient Global Amnesia (TGA) の¹²³I IMP SPECT、MRIおよびX線CT所見の比較検討

中山博文、井坂吉成、松下幸司、森脇 博、芦田敬一、今泉昌利、鳥山繁之（国立大阪病院循環器科、画像診断部）、瀧沢 哲（金沢医大老年科）

TGAを呈した1症例について¹²³I IMP SPECT、MRI、X線CTおよび脳血管造影の比較検討を行った。発症は突然何らの前兆なしに起こったものであり、X線CTでは明かな異常を認めなかった。MRI-CTでは両側海馬の萎縮が認められ、この所見は左側において特に顕著であった。¹²³I IMP SPECTでは左側の視床、基底核、側頭葉前部における血流低下があり、その領域はMRI-CTで示された異常部位よりも広範囲にわたるものであった。¹²³I IMPの異常所見をTGAで報告した例は数少ないが、今回の検討からTGAの責任病巣として視床および側頭葉が重要であり、辺縁系の神経路とも合わせて病態を検討していくべきと考える。

88 I-123 IMP SPECT、X線CT所見と虚血性脳血管障害の予後および病型との関係について

松下幸司、井坂吉成、中山博文、森脇 博、芦田敬一、今泉昌利、鳥山繁之（国立大阪病院循環器科、画像診断部）、瀧沢 哲（金沢医大老年科）

脳卒中例で¹²³I IMP SPECTにみられる血流障害の程度、それに付随するX線CT所見が脳卒中の病型および予後とどのように関係するのかは興味深い問題である。本研究では、¹²³I IMP画像で脳の各スライス面において計10個所のROIをとり健常例の正規分布から逸脱した部位の個数を数える方法と、大脳各部と小脳のROI内の放射能の比率の左右差を比較する方法により脳の血流障害の程度を求め、CTの低吸収域の大きさと比較することにより、脳卒中の予後、病型を規定する上でこれらの検査の意義と相関について検討を加えた。

89 穿通枝系脳梗塞における¹²³I IMP SPECT所見と臨床症状の関係について

井坂吉成、松下幸司、中山博文、森脇 博、芦田敬一、今泉昌利、鳥山繁之（国立大阪病院循環器科、画像診断部）、瀧沢 哲（金沢医大老年科）

穿通枝系脳梗塞においてはCTで示された病巣が同様なものであっても、運動麻痺の程度は異なることがある。本研究では穿通枝系梗塞例において、¹²³I IMP SPECTでの血流低下の程度と運動麻痺の程度（正常、不完全麻痺、完全麻痺）の比較検討を行った。¹²³I IMPにおける血流の評価は、脳の各スライス面において計10個所のROIをとり健常例の正規分布から逸脱した部位の個数を数える方法と、大脳各部と小脳のROI内の放射能の比率の左右差を求める方法により定性的かつ定量的に行なった。運動麻痺の強い例では大脳皮質における血流障害部位と程度は増大する傾向にあった。