

8. 心プールシンチグラフィによる左室拡張期指標算出に影響する因子についての検討

木村 元政 樋口 正一 小田野幾雄
酒井 邦夫 (新潟大・放)

心電図同期心プールシンチグラフィを用いて左室拡張期指標を算出する場合、駆出率や心拍数の影響については以前報告してきたが、今回サンプリング時間およびフーリエ近似次数について臨床例(肥大型心筋症12例)・心臓動態ファントムで検討した。肥大型心筋症(HCM)の拡張障害を表す指標としては、%EFVが最も鋭敏であった。サンプリング時間は30 msec・40 msecとも%EFVにあまり影響を与えなかったが、フーリエ近似次数は6次以上を必要とした。心臓動態ファントムでもHCM modelでは左室容量曲線に最もフィッティングがよいのは6次から8次のフーリエ次数であった。心拍数のバラツキは拡張早期指標にあまり影響を与えなかったが、心房収縮の寄与率には影響していた。

9. サイログロブリン陽性・¹³¹I スキャン陰性の甲状腺分化癌症例をどう考えるか?

中駄 邦博 塚本江利子 加藤千恵次
永尾 一彦 伊藤 和夫 古舘 正従
(北大・核)

過去5年間に当施設で経験したサイログロブリン(Tg)陽性・¹³¹I スキャン(Tracer dose scan: TDS)陰性例は31例で、そのうち4例は前処置が十分でなかったためにTDS(-)となったと考えられた。残る27症例中、26例はpapillary ca, 1例はadenosquamous caで性別は男性22例、女性15例と男性に多い傾向がみられ、60歳以上の高齢者や診断確定よりTDS施行までの期間が長い症例、過去に¹³¹I治療の施行歴のある症例で出現頻度が高かった。20例は種々の理由により¹³¹I治療が行われ、7例(35%)では¹³¹Iの集積と転移巣の改善がみられ、3例(15%)では集積は認めたが有意な変化はみられず、10例(50%)では集積は認めなかった。Tg(+・TDS(-)例の約1/3は¹³¹I治療適応となりうることが示唆された。

10. 核医学検査の施行された4例の急性化膿性甲状腺炎の検討

中駄 邦博 塚本江利子 加藤千恵次
永尾 一彦 伊藤 和夫 古舘 正従
柴田 睦郎 (北大・核)
(同・小児)

急性化膿性甲状腺炎(Acute suppurative thyroiditis: ATS)は、咽頭梨状窩瘻への感染に起因する甲状腺およびその周囲組織の化膿性炎症であるが、核医学的検索のなされたAST 4例のシンチグラム像について検討した。^{99m}Tc スキャンでは、左葉上極の欠損と左葉全体のRI取り込み低下が2例、左葉全体のRI取り込み低下が1例、左葉全体の欠損が1例でみられた。⁶⁷Ga スキャンでは、^{99m}Tc スキャンでの欠損部に一致した集積が2例にみられ、1例では甲状腺外に集積がみられた。²⁰¹Tl スキャンは2例で行われたが、特徴的な所見は得られなかった。これらの所見は発症より検査までの期間や炎症の程度、治療の有無、等に影響されると思われるが、^{99m}Tcと⁶⁷Gaのcombined scanがAST診断の際に有用と思われた。

11. 悪性リンパ腫の staging および経過観察に対する Ga-67 シンチグラフィの役割

齋藤知保子 池田 光 小柴 隆蔵
伊藤 和夫 (市立札幌病院・放)
(北大・核)

組織学的に悪性リンパ腫と診断された106症例に対して、Ga-67シンチグラフィの臨床病期決定への寄与および病巣描出率の検討を行った。Ga-67シンチグラフィ施行後11症例に病期の変更がみられ、いずれも進行を示した。初回Ga-67シンチグラフィ施行時におけるGa-67陽性率は、未治療群で85.5%、放射線治療、化学療法、手術後群では、それぞれ46.2%、60.9%、0%を示し、全症例では、61.3%であった。また、未治療群における各病期別の陽性率は、病期I・60%、病期II・80%、病期III・95%、病期IV・93%を示した。

初回Ga-67シンチグラフィにおける悪性リンパ腫の病巣描出はその病期、治療の有無、病巣の大きさに依存すると思われた。