

炎症部位に集積したものと考えられた。本症例のように腫瘍細胞と炎症と混在する症例において ^{111}In 標識白血球シンチグラフィを施行する際には、この両者のいずれに集積したかを鑑別することは重要であり、この際に経時的な撮像が有用である可能性が示唆された。

9. ^{67}Ga シンチグラフィが経過観察に有用であった中胚葉性混合腫瘍の1例

尾崎 裕 雨宮 謙 白形 彰宏
玉本 文彦 住 幸治 片山 仁
(順天堂大浦安病院・放)

中胚葉性混合腫瘍は閉経後婦人の子宮体部に好発する稀な疾患であり、その特徴的画像所見は未だ不明である。今回、手術・剖検にて確認されている原発巣・肺およびリンパ節転移巣・局所再発巣を、ともに良く ^{67}Ga シンチにより描出し得た1例を経験したので報告した。

一般に ^{67}Ga シンチは泌尿生殖器系腫瘍ではその有用性は劣るとされているが、本症例で集積が良好であった理由として、その組織学的性質や腫瘍径の大きさが関与していたと推察された。

10. 興味ある核医学検査所見を呈した非ホジキンリンパ腫心転移の一例

河原 俊司 小須田 茂 石橋 章彦
田村 宏平 篠原 央 (国立大蔵病院・放)
飯尾 宏 (同・外)
向井美和子 (同・病理)

悪性リンパ腫の心臓への転移は剖検では約10~30%に認められるが臨床症状を現わすことが少なく、生前に確認される例はきわめて稀とされている。今回われわれは非ホジキンリンパ腫の心臓転移によって上大静脈症候群を起こした症例に心 RI アンギオグラフィを施行し右房内に欠損像を認め、病巣に一致して ^{67}Ga および ^{201}Tl の集積を認めた興味ある一例を経験した。核医学的検査が診断、治療上きわめて有用であったと思われるので、若干の文献的考察を加えて報告した。

11. ミューラー管嚢胞のMRI所見について

須山 一穂 藤野 淡人 呉 幹純
池田 滋 石橋 晃 (北里大・泌)
田所 克己 菅 信一 (同・放)

今回ミューラー管嚢胞の診断においてMRIが有用であった症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は、前立腺炎をくり返している男性で逆行性尿道膀胱造影、IVP、CT、精管精嚢造影では、診断に至るまでの所見を得られず、経直腸的超音波検査では、膀胱後壁にCyst Lesionを認めた。MRIのT₁強調画像の矢状断および前額断でミューラー管嚢胞に特徴的な部位に低信号の腫瘍性病変を認めT₂強調画像は、同部に高信号の腫瘍性病変を認めた。以上よりミューラー管嚢胞を疑い経会陰式嚢胞穿刺術、嚢胞造影を行った。内容物に精子を認めず最終的にミューラー管嚢胞と診断した。MRIは膀胱壁、前立腺、精嚢を明瞭に描出でき特徴的嚢胞の存在部位を明らかに示すことができた。また、内容物の化学的性状についてもある程度推定可能と思われる。経直腸的超音波検査より有利な点も認められた。

12. 移植腎の腎シンチグラフィ——症例呈示——

小泉 潔 内山 暁 荒木 力
日原 敏彦 尾形 均 門澤 秀一
可知 謙治 松迫 正樹 (山梨医大・放)
田辺 信明 山田 豊 上野 精
(同・泌)

昭和58年の山梨医大開院以来、施行された腎移植は29例である(生体腎27例、死体腎2例)。そのうち術後合併症として以下のものが見られた。慢性拒絶反応3例、急性拒絶反応2例、急性尿細管壊死2例、腎動脈血栓症、腎静脈血栓症、腎梗塞、リンパ嚢腫各1例である。いずれも腎シンチグラフィ上ほぼ典型的な所見を呈したので症例供覧する。腎シンチグラフィの方法はTc-99m DTPA 静注後RI angio、および1分ごとの連続イメージを撮った。データ解析として、GFR、Perfusion Indexを算出し、I-131 ヒップランによるイメージングを行った例はERPFも算出した。慢性拒絶反応は徐々に進行する血流低下所見を呈した。急性拒絶反応は急激な血流低下をきたした。急性尿細管壊死は血流はある程度保た

れているが膀胱描出はまったく見られなかった。腎静脈血栓症は急性尿細管壊死類似の所見、腎動脈血栓、腎梗塞、リンパ嚢腫はそれぞれ特徴的な欠損像を呈し鑑別が可能であった。

13. 骨シンチグラフィにおける全身 three phase scan

小須田 茂 河原 俊司 石橋 章彦
田村 宏平 (国立大蔵病院・放)
久保 敦司 橋本 省三 (慶応大・放)

全身骨スキャンを依頼された84例に対し、 ^{99m}Tc -MDP 20 mCi を肘静脈よりボラス静注すると同時期および約10分後に全身前面スキャンを施行し、ルーチンの3時間像と対比し、その有用性を検討した。スキャンスピードは 40 cm/min とした。

84 例中 26 例 (30.9%), 30 病巣の異常所見が静注後約10分までの早期 2 phase scan にて認められた。30 病巣のうち、21 病巣が骨・関節以外の臓器にみられ、臓器別では腎病変が最も多く、次いで肺、軟部組織、血管、肝、心の順であった。骨、関節部には9病巣に異常所見がみられ、早期 2 phase scan は骨、関節病巣の血流状態把握にも有用であった。

14. ^{111}In 標識血小板シンチグラフィにより描出された多発性血栓の1例

西巻 博 石井 勝己 中澤 圭治
石井 鋭尚 渡辺 潤二 依田 一重
松林 隆 (北里大・放)

われわれは、血管造影は未施行だが ^{111}In -Tropolone 血小板シンチグラフィにて非常に明瞭な RI 集積増加を認め、臨床経過等より左頸部の動脈内血栓が疑われた1例を報告する。症例：32歳、女性、主訴：右片麻痺。現病歴：昭和58年7月より弁膜症にて本院内科外来にて経過観察をされていた。昭和63年10月21日午前0時頃、突然右上下肢の麻痺と言語障害が出現し、いったん症状は回復したが、同日午前3時頃再び右片麻痺と失語が出現し、約1時間半後には再度消失した。TIA 発作約24時間後の X 線 CT で左放線冠に低吸収域を認めた。心臓超音波検査において、左房後上壁に壁内血栓が認められ、手術にて約 30 g の新旧血栓が摘出された。血小

板シンチは術後2回 (20日間隔) 施行した。2回共に左頸部の2か所に線状の非常に明瞭な RI 集積増加を認めた。左頸部の動脈内血栓が疑われた。

15. 運動負荷タリウム心筋スキャンの定量解析立体表示法 (Quantitative STEREO-VIEW 法) の開発とその臨床応用

松田 宏史 村田 啓 大竹 英二
(虎の門病院・放)
外山比南子 (東京都老人総合研)
西村 重敏 加藤 健一 (虎の門病院・循セ)

運動負荷 TI 心筋スキャンの立体表示定量解析法：Quantitative STEREO-VIEW 法 (STEREO-VIEW 法) を開発し、臨床応用を試みた。

SPECT 短軸断像より等計数法により各断面の左室壁輪郭を求め左室心筋の立体像を再構築し、左室全体を 510 の領域に分割し表示した。各領域の平均 TI 計数値より %TI uptake および washout rate (WR) を算出し、これらの値をもとに梗塞域表示、再分布表示、WR 表示を行った。さらに各領域の WR 値をもとに虚血面積 extent index, 虚血強度 severity index, 単位虚血強度 intensity index を算出し、虚血の程度を指数化した。

STEREO-VIEW 法は TI 心筋 SPECT 像を個々の症例の実際の左室心筋により近い立体像に再構築することにより病変の広がりを把握し易くし判定を容易にした。さらに WR を用いた虚血領域の指数化は冠血流の良い指標として臨床応用が十分可能と考えられた。

16. 不安定狭心症における安静時 ^{201}Tl -心筋シンチグラフィの有用性について

細井 宏益 武藤 敏徳 奥住 一雄
河村 康明 山崎 純一 森下 健
(東邦大・一内)
塚原 玲子 加藤 雅彦 溝部ゆり子
上嶋権兵衛 (同・二内)

運動負荷 ^{201}Tl 心筋 SPECT の心筋虚血検出ならびに心筋 viability 評価における有用性はすでに確立されているが、不安定狭心症では運動負荷が禁忌となるため、再分布現象による心筋 viability の評価は困難である。