

一 般 演 題

1. 脳腫瘍再発例における ^{201}Tl を用いた脳 SPECT

小須田 茂 鎌田 憲子 鈴木 謙三
 秋田佐喜子 目崎 高志 川上 亮二
 (都立駒込病院・放)
 中村 治 松谷 雅生 (同・脳外)

脳腫瘍に対する放射線治療後の腫瘍再発と放射線脳壊死の鑑別は CT, MRI では困難である。再発症例を含む各種脳疾患18例に対して、 ^{201}Tl 111 MBq (3 mCi) 静注し、脳 SPECT early および delayed image を得た。その結果、再発巣・腫瘍残存巣を有する12例の腫瘍巣すべてに異常集積を認め、early scan より delayed scan の方がより明瞭に病巣部を描出した。再発巣放射線治療後寛解期にある2例は集積を示さなかった。非腫瘍性疾患では4例中1例のみ early scan で軽度の異常集積を示したが、delayed scan では全例集積を示さなかった。 ^{201}Tl 脳 SPECT は脳腫瘍治療後の各種脳疾患との鑑別に有用と思われた。

2. ^{123}I -IMP SPECT による起立性低血圧症における定量的局所脳血流量評価

藪島 聡 内田 佳孝 安西 好美
 岡田 淳一 宇野 公一 有水 昇
 (千葉大・放)
 山崎 正子 北 耕平 (同・神内)

^{123}I -IMP SPECT を用いて、自律神経機能不全症に伴う起立性低血圧時の定量的局所脳血流量評価を行った。対象は Shy-Drager 症候群1例、progressive autonomic failure 2例である。起立時局所脳血流量は ^{123}I -IMP の脳内集積が約30分後に定常状態になることに注目し、静注後約30分間立位を保持することによって再現した。定量法は松田らの持続動脈採血法を一部変更して用いたが、ECT 施行時の定常状態を全脳時間放射能曲線により確認した上で定量値を算出した。各症例について仰臥位、立位で二度の検査を行い局所脳血流量を比較した。その結果起立時の脳血流量低下は最大で仰臥位の

約50%であり、その程度は部位によって異なることが判明した。

3. ^{123}I -IMP SPECT 検査にて指摘し得た低血圧に伴う脳血流異常の1例

西巻 博 石井 勝己 田所 克己
 菅 信一 西山 正吾 小林 茂樹
 横山 久朗 中沢 圭治 菊池 敬
 依田 一重 松林 隆 (北里大・放)

症例：72歳、男性。主訴：左上下肢脱力。現病歴：会社健診にて、高血圧を指摘され、1988年4月14日より近医より処方された降圧剤を服用し、血圧をコントロールされていた。1989年4月15日入浴中左上下肢の脱力が出現したが、翌日には改善した。4月20日近医受診した際、BP 120/72 mmHg であったため、降圧剤を中止した。しかし4月25日 BP 178/96 mmHg と上昇したため、再び降圧剤を服用した。4月26日会社にて左上下肢の麻痺と構音障害を指摘され、近医受診後、本院救命救急センターを受診した。入院時現症：意識清明、構音障害なし、右ホルネル徴候あり、中枢性左顔面神経麻痺あり、上下肢脱力あり、頸部 bruit なし。

入院時および入院2日目の X 線 CT では、脳萎縮性変化と多発性脳梗塞を認めたが、症状を説明し得る所見は認めなかった。入院2日目の MRI にても同様であった。入院3日目の ^{123}I -IMP SPECT では、early scan にて、右大脳半球全体と左前頭頭頂部に RI の分布低下が認められた。delayed scan では、右大脳半球にはわずかな再分布が認められた。 ^{123}I -IMP SPECT 所見より、右大脳半球血流低下を考え、脳血管造影を施行したところ、右内頸動脈起始部での完全閉塞が認められた。右大脳半球へは前交通動脈を介して左内頸動脈からの血流は保たれているが、右大脳半球の血流は左のそれに比べて減少していた。

以上、 ^{123}I -IMP SPECT は脳血流を反映しており、 ^{123}I -IMP SPECT が有用であった血圧低下によって症状が発現した一側性内頸動脈閉塞症の1例を報告した。