

8. 拡張型心筋症における¹²³I-MIBG心筋シンチグラム—SPECTによる心筋イメージの経時的变化—

山門亨一郎 中村 和義 北野外紀雄
竹田 寛 中川 毅 (三重大・放)
市原 隆 (東芝那須)

対照人8例と拡張型心筋症(DCM)患者8例を対象として、²⁰¹Tlと¹²³I-MIBGの心筋SPECT像を15分、3時間、5時間でそれぞれ求め、比較検討した。正常人でも後下壁はMIBGの集積低下を認めるものが多かった。DCMではTl、MIBGとも、多発性の集積低下を認めた。集積低下部位はほぼ一致したが、MIBGの方が集積低下の範囲は広く、その程度も強い傾向にあった。これらの傾向は経時的にみると、15分像よりも3時間像、5時間像でいっそう顕著であった。また3例において、3時間像で新しいMIBGの集積低下部位の出現を認め、そのうち1例のみでTlの集積低下も伴っていた。以上の所見はDCMの局所的な交感神経機能異常を反映しているものと考えられた。

9. Tl-201心筋SPECTとI-123MIBG心筋SPECTの比較検討

大島 統男 茜部 寛 佐久間貞行
(名大・放)

本検査の目的は虚血性心疾患においてTl-201とI-123MIBGによる心筋SPECTを施行し両者を比較検討することにある。対象は心筋梗塞3例、狭心症2例、拡張型心筋症1例など計10例である。肺野background(L/H)算出のため、axial像より心筋が最もよく描出され、かつ肝と重ならないスライスを選び、心筋のthresholdを40%とし、心筋内と心筋外(肺野)のピクセルの最大値を求めL/Hを算出した。

結論として、Tl-201SPECTおよびI-123MIBGSPECTのL/Hを自動的に算出することが可能であった。L/HはTl-201よりI-123MIBGで高値を示す傾向にあった。L/Hをもとに心筋のthresholdを設定したところ、Tl-201SPECT像よりI-123MIBGSPECTの欠損は大きい傾向にあり、特に拡張型心筋症でその傾向があった。MIBGは交感神経機能(心臓)の指標となり得る。

10. ヨウ化オキサピウム常用によるヨード過剰摂取が原因である甲状腺機能低下症の一例

道岸 隆敏 利波 紀久 久田 欣一
(金沢大・核)
水上 勇治 (同・病理部)
寺田 康人 高桜 英輔(黒部市民病院・内)

症例は60歳の女性、1972年の胃切除以降ヨウ化オキサピウムを毎日30mg服用。1989年4月21日に瀰漫性甲状腺腫を指摘され、FT₄0.6ng/dl、TSH9.93μU/ml、TGHA<100、MCHA<100であった。ヨード禁食開始4週後も¹²³I摂取率は3時間値23%と高値であり、24時間値11%よりも高かった。TSHの改善なく、血中ヨードも高値であった。ヨウ化オキサピウムの服用禁止3週後では、¹²³I摂取率は3時間値21%、24時間値42%であり、TSHは正常化し、血中ヨードも著しく低下した。その後はeuthyroidを維持しており、3か月後の¹²³I摂取率は3時間値8%、24時間値23%と正常に回復した。組織像は腺腫様甲状腺腫であり、同剤の中止前後の変化を呈示した。

11. 興味ある経過を示したMeckel憩室の一例

兼松 雅之 今枝 孟義 飯沼 元
曾根 康博 関 松蔵 土井 偉馨
(岐阜大・放)
宮 喜一 古田 智彦 佐治 重豊
(同・二外)
中島 芳博 今村 淳 福富 遼
(同・小児)
下川 邦泰 池田 庸子 (同・臨検)

症例は生後7か月の男児。平成元年4月20日、tarry stoolを主訴として入院。入院第11日目、^{99m}Tc-pertechnetate 74 MBq (2 mCi) 静注による腹部シンチを施行したが異常を認めず、便潜血陰性化したため退院した。6月13日、鮮血便にて再入院となり、第2回目の腹部シンチでは胃のactivityと平行して増加する小円形のRI異常集積像を右下腹部に認めた。再入院59日目の第3回目の腹部シンチでも同様の異常集積を認めた。手術にて回盲弁から50cm口側に示指頭大のMeckel憩室を認め切除した。憩室粘膜は空腸粘膜と胃底腺粘膜からなり空腸粘膜部に潰瘍を認めた。有症例に対しては初回シ