

9. O-15 H<sub>2</sub>O 持続静注法を用いた心筋血流量の測定

桑原 康雄 一矢 有一 大塚 誠  
田原 隆 福村 利光 増田 康治

(九州大・放)

ポジトロンCTとO-15 H<sub>2</sub>O持続静注法を用いて、健常ボランティア8名を対象に心筋血流量を測定した。O-15 H<sub>2</sub>Oは毎分296 MBq (8 mCi)を持続静注したが、同時にO-15 COの一回吸入により血液量を求め、血管内放射能を補正した。ポジトロンCTによるデータ収集はそれぞれ10-15分間行った。心筋血流量はO-15平衡法に基づき算出した。血液内放射能濃度の測定は採血によったが、心内腔に設定した関心領域から求めた値とも比較した。健常ボランティア8名の心筋血流量(平均値)は前壁、側壁、中隔でそれぞれ30, 32, 33 ml/min/100 mlであった。また、心内腔に設定した関心領域から求めた値はこれらより低値となる傾向がみられた。

## 10. 安静時タリウム心筋シンチグラフィ delayed image の臨床的検討

勝山 直文 新里早奈枝 柴田 冬樹  
諸見里秀和 山口慶一郎 中野 政雄

(琉球大・放)

心筋梗塞の真の心筋 viability を評価する目的で、安静心筋シンチ後期像について検討した。対象は陳旧性心筋梗塞9例である。安静後期像にて再分布を認めたのは9例中5例であった。負荷心筋シンチも行われたのは6例で、負荷後期像で再分布を認めなかった4例はいずれも安静後期像で再分布を認めなかった。逆に負荷後期像で再分布を認めた2症例は安静後期像で再分布を認めた。負荷後期像の欠損の大きさと比し、安静早期像または安静後期像の欠損が小さかったものは6例中4例に認められた。したがって心筋の viability 評価には安静早期および後期の検査が重要で、特に負荷後期像で再分布を認める症例では血行再建術の術前検査として必要な検査法と考える。

## 11. プロカインアミド投与により運動負荷タリウム心筋シンチ逆再分布現象の消失を認めた WPW 症候群の1例

坂田 博道 小野 庸 (福岡大・放)  
野元 淳子 仁位 隆信 (同・二内)

運動負荷タリウム心筋シンチの再分布像で新たに出現する欠損像は逆再分布現象と呼ばれ、主に冠動脈疾患で報告されている。

われわれは胸痛を主訴とし、心電図上 WPW 症候群を示した43歳、女性に運動負荷タリウム心筋シンチを実施したところ、運動直後は正常像を示し、再分布像で左室前壁に逆再分布現象を認め、プロカインアミド点滴静注による房室伝導正常化後の心筋シンチで逆再分布現象の消失した1例を経験した。本例の逆再分布現象の機序は冠動脈造影と左室造影の所見から冠動脈疾患や心筋疾患の関与が否定され、房室伝導正常化とともに正常シンチ像を示したことより、左室早期興奮に起因する心筋灌流の分布異常が示唆された。

12. 小児悪性腫瘍患者の <sup>67</sup>Ga シンチ上の胸腺と脾臓描出との関係について

田之上供明 中條 政敬 岩下 慎二  
中別府良昭 内山 典明 篠原 慎治

(鹿児島大・放)

筆者らは小児(0-15歳)の<sup>67</sup>Gaシンチで胸腺への<sup>67</sup>Ga集積について検討し、胸腺描出例は非描出例に比し予後が良好であるという胸腺への<sup>67</sup>Ga集積と癌免疫との関連性を示唆する結果について報告してきた。今回小児悪性腫瘍患者65例、174<sup>67</sup>Gaイメージでの胸腺と脾臓の描出の有無の関係、胸腺と脾臓の集積度について検討した。胸腺と脾臓の描出には5%の危険率で関連が認められ( $\chi^2$ 検定)、集積度については、胸腺描出の grade が上がるにつれ脾臓集積度の平均値が増加する傾向が認められた。胸腺描出の有無は予後と関係することから、脾臓描出の有無および集積度も何らかの癌免疫との関係が示唆された。