

己調節能に基づいた脳循環予備能の低下の検出には、脳血液量 SPECT は不可欠と思われた。

可能性も考慮する必要があると思われた。

### 13. Slowly Progressive Aphasia の SPECT による検討

遠山 淳子 加藤 徹 野間 映子  
渡辺 賢一 南部 一郎 水谷 弘和  
大場 覚 (名古屋市大・放)  
加藤 正 濱中 淑彦 (同・精神)  
今童信庸行 (名古屋市立東市民病院・放科)

超皮質性感覚失語を呈した slowly progressive aphasia と診断された 2 症例と吃語で始まり、進行性の運動性ないし伝導失語を主とし、6 年の経過で痴呆状態になっていった変性性脳疾患の 1 例の SPECT 像を得たので、小脳、側頭葉、各言語領野、角回に関心領域を取り、カウント数の左右の比、左小脳との比を求め、正常コントロールと対比した。左側頭葉の血流低下が最も高度で、感覚性言語領野、左角回の血流低下は比較的軽度であり、左側頭葉に病変の主座があるものと思われた。なお、左側頭葉での血流低下が著明であった症例に crossed cerebellar diaschisis を認めた。

### 14. 稀な舌根部異所性甲状腺腫瘍の一例

竹内 健二 西村 忠郎  
(保衛大・第二病院・耳鼻)  
外山 宏 竹内 昭 古賀 佑彦  
(同・医・放)

濾胞癌を合併した舌根甲状腺症例の甲状腺シンチグラム所見について報告した。症例は 35 歳の男性で、嚥下困難にて発症した。甲状腺機能は軽度低下していた。 $^{99m}\text{Tc}$  111 MBq (3 mCi) 投与後のシンチグラムで舌根部に軽度の限局性集積を認めた。 $^{201}\text{Tl}$  74 MBq (2 mCi) 投与後のシンチグラムでは、 $^{99m}\text{Tc}$  に比べより強い腫瘍様の集積が見られた。 $^{123}\text{I}$  3.7 MBq (100  $\mu\text{Ci}$ ) 内服投与し 24 時間後のシンチグラムでは舌根部に淡い集積を認めるのみであった。前頸部甲状腺への集積は  $^{99m}\text{Tc}$ 、 $^{201}\text{Tl}$ 、 $^{123}\text{I}$  のいずれのシンチグラムにも集積を認めなかった。 $^{201}\text{Tl}$  で集積を認め、 $^{99m}\text{Tc}$ 、 $^{123}\text{I}$  で集積が弱いのは甲状腺機能低下のためと思われた。しかしその後、病理組織にて濾胞癌が認められ、腫瘍による集積の低下が考えられた。舌根甲状腺の RI 診断上稀であるが腫瘍の合併の

### 15. 化学スぺーサによる In-111 標識モノクローナル抗体の肝集積低減の試み(第一報)

孫 保福 横山 邦彦 絹谷 清剛  
秀毛 範至 油野 民雄 利波 紀久  
久田 欣一 (金沢大・核)

従来の In-111 抗体標識法(ペプチド結合)では、肝、脾等の非特異的放射能集積が大きな問題点である。そこで代謝性化学スぺーサ(ジエステル)を利用した正常組織バックグラウンドの減少方法を検討した。ジエステルとペプチド結合のモノクローナル抗体 KM 10 およびアルブミンを In-111 標識した。ddY 正常マウスの尾静脈から In-111-Albumin を 6.29–8.51 MBq (170–230  $\mu\text{Ci}$ )/0.1–0.14 mg 投与した。ジエステルアルブミンの生物学的半減期は 32 時間でペプチドより 2.3 倍速かった。注射後 96 時間の体内分布では、ジエステルアルブミンの各組織内放射能は、ペプチドと比較すると 15–72% 減少した。化学スぺーサによるバックグラウンド低減法は、腫瘍のより明瞭な描画を可能とする有望な方法と考えられる。

### 16. 転移性肝癌の $^{99m}\text{Tc}$ -MAA perfusion scintigraphy について

三宅 康弘 近藤 邦雄 遠藤登喜子  
荒井 保明 佐々木文雄 坂本 和宏  
多賀谷恒明 藤井はる香 木戸長一郎  
(愛知県がんセンター・放診部)

動注化学療法施行中に  $^{99m}\text{Tc}$ -MAA perfusion scintigraphy が施行された転移性肝癌 32 症例の、CT 画像との対比により同定可能であった 128 転移巣を対象として、その集積像を 3 型(I 型: 均一な集積を示すもの、II 型: 辺縁に強い集積を示すもの、III 型: 不均一な集積を示すもの)に分類し、転移巣径(CT 画像より計測)との関連について検討した。その結果、比較的小さな転移巣は I 型を、大きな転移巣は II または III 型を示す傾向が認められ、転移巣が増大するに伴い腫瘍内の vascularity は不均一となることが示唆された。なお、癌種による明らかな差は特に認められなかった。