

## 11. 3次元像より心筋長軸設定の試み

八谷 正行 野上 修二 中沢 卓朗

五條 昌行 千葉 一夫

(東京都多摩老人医療セ・放)

永島 淳一 篠原 広行 片山 通夫

(昭和大藤が丘・放)

今まで心軸設定には、TRANSAXIAL データの心軸と思われるところに、Oblique-Line を引いて処理を行ってきた。しかし、この方法ではライン設定および検者間の誤差が多いという報告がある。そこで、CORONAL 像から3次元像を作成し、頭頂方向より見た3次元像にOblique-Line を引くことにより心軸設定を試みた。処理方法としては、STARCAM に付属しているプログラム言語を利用して、3次元像にOblique-Line を設定できるようにし、次にTRANSAXIAL 像にこのOblique-Line をそのまま持込みデータ処理を行った。この3次元法により正確な心軸はとれるようになった。しかし、現在の処理法ではとれる心軸はつねに1本で、しかもその心軸は心臓の向きにより決まり、そしてこの心軸のあった所を前壁としている。理想となる心軸をとれるようにすることをこれからの課題としたい。

12. 不安定狭心症と内膜下梗塞症の部位診断における<sup>99m</sup>Tc-pyrophosphate と<sup>201</sup>Tl-chloride の dual isotope SPECT の有用性

太田 淑子 廣江 道昭 中野 敬子

牧 正子 日下部きよ子 重田 帝子

(東女医大・放)

川名 正敏 細田 瑤一

(同・循内)

急性心筋梗塞症の部位と重症度診断に<sup>201</sup>TlCl と<sup>99m</sup>Tc-ピロリン酸(PYP)のDual isotope SPECT(D-SPECT)が用いられる。不安定狭心症における本法の診断的意義について検討した。重症不安定狭心症15例のD-SPECTでは<sup>201</sup>TlClの灌流異常像は全例に認められず、11例(73%)に<sup>99m</sup>Tc-PYPの集積像が認められた。<sup>99m</sup>Tc-PYP集積群と非集積群とを比較すると、胸痛持続時間、心電図変化、CPK(<250 mU/ml) peakの有無については有意な差は見られなかった。<sup>99m</sup>Tc-PYP集積群には急性期にPTCRないしはPTCAを行った5例と血管攣縮性狭心症4例が含まれていたが、<sup>99m</sup>Tc-PYP

非集積群にはいなかった。狭心症発生機序としては心筋梗塞症により近い、重症な狭心症に<sup>99m</sup>Tc-PYPが集積し、<sup>99m</sup>Tc-PYPが心筋細胞障害度を表現すると思われる。D-SPECTは他の臨床データでは評価できない心筋細胞障害を診断しうる唯一の診断法と考えられた。

## 13. 血小板シンチグラフィの経時的变化の検討

内田 佳孝 養島 聡 安西 好美

岡田 淳一 伊丹 純 有水 昇

(千葉大・放)

井関 徹 (同・一内)

王 伯銘 (同・二内)

<sup>111</sup>In-tropolone による標識血小板の静注後早期の体内分布の経時的变化を特発性血小板減少性紫斑病(ITP)とその他の疾患において比較検討した。対象はITP 5例と脾機能亢進などその他の疾患4例だった。血小板標識はDewanjeeらの方法を一部改変して行ない、患者を仰臥位にして後方にガンマカメラを設置し、標識血小板静注と同時に30秒間隔で40分間コンピュータに収集し、脾臓および肝臓のほぼ中央に関心領域を設定し、注入1分後を0, 40分後を100として相対的な時間放射能曲線を作成した。脾臓集積はその他の群では静注後早期に一定に達し増加ペースが鈍るのに対して、ITPでは静注後40分まで明瞭な集積漸増を認め、両者の間には有意差を認めた。肝臓集積には明らかな有意差を認めなかった。

14. エイズ患者の日和見感染症における<sup>67</sup>Ga スキャンの有用性

塩山 靖和 小須田 茂 高橋 正典

川上 亮二 鎌田 憲子 鈴木 謙三

(都立駒込・放)

根岸 昌功 味沢 篤 増田 剛太

(同・感染)

エイズ合併カリニ肺炎6例にガリウムシンチを行った結果、びまん性集積2例、限局性集積2例、極めて軽度集積1例、集積なし1例であった。

エイズ合併カリニ肺炎の特徴的ガリウム所見はびまん性の強度集積とされているが、治療経過例、再発例では限局性集積や軽度集積例があり、診断上注意が必要と思