

**481** <sup>67</sup>Ga標識Digoxin誘導体の合成とRIAへの応用  
藤林靖久、竹村泰隆、松本和也、和田耕一、小西淳二、  
横山 陽 (京都大学 薬, 医)

<sup>125</sup>I標識ジゴキシン誘導体放射性医薬品に関する検討を基礎に金属標識核種として有用性の高い<sup>67</sup>Ga標識ジゴキシン誘導体の合成を計画し、金属標識核種でのRIAの可能性を検討した。Digoxinの糖鎖部位に<sup>67</sup>Gaと安定な錯体を形成するDeferoxamineの導入を試み、得られたDigoxin-Deferoxamine conjugateを用いて抗ジゴキシン抗体に対する特異的結合を調べた。また、<sup>67</sup>Gaでの標識実験を行うと共に、RIAへの応用を試みた。その結果、Digoxin-Deferoxamine conjugateは、抗ジゴキシン抗体に対する<sup>125</sup>I標識ジゴキシン誘導体の結合を濃度依存的に阻害し、免疫原性を保持していた。更に良好な標識率で得られた<sup>67</sup>Ga標識体をRIAに用いて<sup>125</sup>I-RIAと同様に標準曲線が得られ、RIAへの応用が基本的に可能であることが示された。

**482** ハムスターの心筋βアドレナリン受容体数および分布のフィルムオートラジオグラフィによる検討  
俵原 敬、倉田千弘、田口貴久、小林 明、山崎 昇  
(浜松医科大学第三内科)

フィルムオートラジオグラフィによる心筋内βアドレナリン受容体の定量的解析の基礎的検討後、ハムスターの心筋内βアドレナリン受容体数および分布を検討した。ハムスターの左室心筋切片において、I-125 OYPのβアドレナリン受容体への結合は、迅速で、飽和性、置換性および立体選択性を有していた。ハムスターの心筋内βアドレナリン受容体のKDおよびB maxは、定量的フィルムオートラジオグラフィにて解析可能であった。また、局所心筋内βアドレナリン受容体の分布に差は認められなかった。

**483** 心筋梗塞の既往のない虚血性心疾患例での血流・糖代謝の検討

山下敬司、玉木長良、河本雅秀、間賀田泰寛、大谷弘、米倉義晴、小西淳二 (京都大学・放射線核医学科)、野原隆司、神原啓文、河合忠一 (同・第三内科)

心筋梗塞の既往のない虚血性心疾患6例に心筋PETを施行し、血流および糖代謝の異常の有無につき検討した。いずれも安静時・運動負荷時に<sup>13</sup>N-アンモニアを投与し血流分布像を、また安静空腹時に<sup>18</sup>F-FDGを投与し糖代謝像を得た。いずれの症例も安静時の血流に比べ運動負荷時には血流の低下がみられた。安静時に糖代謝の亢進のみられたのは2例のみで、残りの症例は糖代謝の異常を検出し得なかった。一部の症例には運動負荷後に<sup>18</sup>F-FDGを投与し、糖代謝の亢進を描出した。虚血病変の検出には血流PETが優れるが、<sup>18</sup>F-FDG-PETは障害心筋の病態を知る上で重要と考えられた。

**484** 心筋糖代謝の定量的解析の簡便化の試み

玉木長良、河本雅秀、間賀田泰寛、山下敬司、高橋範雄、進藤 真、大谷 弘、米倉 義晴、小西淳二 (京都大学・放射線核医学科) 野原隆司、神原啓文、河合忠一 (同・第三内科)

これまでF-18 FDGを用いた心筋糖代謝の解析を行ってきたが、定性的評価法ではviabilityの解析や経過観察などには限界がある。そこで簡便な定量化として心筋局所のFDGの集積を投与量で補正した%ID/100gを算出した。PET撮像時に経時的動脈採血の施行し得た12例につき心筋局所ブドウ糖消費量(mg/min/100g)と%ID/100gとを対比検討した。安静空腹時には両者は $r=0.97$ の高い相関があり、%IDで糖消費量を推定できた。しかし食後の検討ではこの相関は低下した。空腹状態が保たれば、%IDは極めて簡便にブドウ糖利用率を推定できる優れた手法と考えられる。

**485** ポジトロンCTを使用してのFDGの入力関数に関する考察

庭山博行、中川啓一、加賀谷秋彦、氷見寿治、吉田勝哉、増田善昭、稲垣義明 (千葉大学第3内科)、伊藤 裕、植松貞夫 (同 放射線部)、今関恵子、有水 昇 (同放射線科)

FDGを用いたポジトロンCT (PET) の場合の動脈入力関数に関し検討した。延べ10例にFDGを用いたダイナミックPETを施行し経時的動脈採血(30回)を3例、静脈採血(12回)を7例に行った。PET画像上右房と左房にROIを設定、同一例の同一時間内の血液とROIのカウンターの積分値の相関を見た。動脈血血清カウントと左房カウント、静脈血血清カウントと右房カウントとの間に各々 $r=0.98$ ,  $0.93$ の相関が得られた。【結論】動脈入力関数は左房の、静脈入力関数は右房カウントで代用可である。

**486** 心筋糖代謝における非侵襲的に求めた入力関数を用いた速度常数の測定

大森 達、渡辺俊明、小坂 昇、百瀬敏光、奥真也、西川潤一、佐々木康人、飯尾正宏 (東京大学放射線科) 横山 郁夫、飯塚昌彦、杉本恒明 (東京大学第二内科)

我々は、前回の核医学会で心筋FDG検査において、PET dynamic dataと数回の静脈採血データから、動脈採血をせずに、非侵襲的に入力関数を求め、Patlak法により、心筋糖代謝量を精度良く測定できる方法を発表した。今回はその入力関数を用いて、curve fitting法により、k1からk3の速度常数を求め、動脈採血による入力関数を用いた場合と比較してその精度を検討した。10症例各5ROI (n=50) の検討でk1は $r=0.979$ と比較的良く一致したが、k2は $r=0.507$ 、k3は $r=0.778$ と相関がやや悪く、本法で入力関数のピーク周辺の精度向上などにさらに検討の余地が残されている事が示された。