531 血小板減少症におけるIn-111標識血小板臓器集積率の経時的変化の検討

斉藤京子，村田　啓（虎の門・放）
塚田理康（同・血液）

各種血小板減少症の診断，治療の指標として，標識血小板の肝・脾集積率の経時的変化を比較検討した。関心領域を設定した肝・脾臓の前面像と後面像の相乗平均放射能を全身前面像と後面像の相乗平均放射能で除した値を臓器集積率とした。血小板産生低下例の肝・脾集積率は共に経時的に上昇し，その変化は正常例と同様のパターンを示した。血小板数９万/μℓ 以下の特発性血小板減少性紫斑病例で未治療例の14例中13例（93%），プレドニゾロン投与中の９例中６例（67%）で肝あるいは脾にのみ血小板集積率の上昇が認められ，産生低下例と異なったパターンを示した。

532 各種造血器腫瘍における脊髄液チミジンキナーゼ測定の臨床的意義

貞森直樹、林原歳久、川内孝子(長崎大学原研内科) 計屋慧實、市場元子、岩崎弘司、木下博史、林　邦昭(長崎大学医学部附属病院放射線部) 三根真理子(長崎大学医学部原爆資料センター)

Thymidine kinase(TK)は、細胞の分裂増殖の指標の一つと考えられている。各種造血器腫瘍における脊髄液TKの臨床的意義を明らかにするために、我々はプロリフィゲンTKキット"第一"（(株)第一ラジオアイソトープ研究所）を用いて、そのTK活性を測定した。脊髄液TK値は、血漿TK値とは独立していることが示され、その正常脊髄液のMean±2SDは0.06±0.10U/lとなり、上限値を0.16U/lと設定した。白血病髄膜浸潤のある患者において脊髄液TK値は正常域を明らかに越えて上昇しており、その活性値は抗癌剤の髄注や放射線治療などによる効果的治療後に速やかに正常域に回復した。これらの所見は、脊髄液TK活性の測定が各種造血器腫瘍における髄膜浸潤の診断や経過のモニターとして有効であることを示している。

533 骨髄シンチグラフィーにおける腎実質高度RI集積例の検討

楮本智子，須藤久男，仲本宗健(松戸市立病院放射線科)
山崎統四郎(放医研臨床研究部)

血球減少症やその他血液疾患を有する患者に対し当院でも^{111}In-chlorideを用いた骨髄シンチグラフィーを施行しているが，その原因検索中に肝機能異常や脾機能亢進症が指摘されることも少なくない．今回我々は骨髄シンチグラムと肝機能との関連，とくに腎実質への高度RI集積例に注目して鑑別診断における有用性の検討をおこなった．対象は1986-1990年の５年間に当院で骨髄シンチグラフィーを行った53例で60回の検査を施行した．腎実質への集積程度は４段階に分類したが，高度集積群は11例13回の検査で指摘された．そのうち７例で肝機能異常を有した．網状赤血球数や輸血歴との関連は認められなかった．また赤芽球癆の３例全例が高度集積群に属した．

534 大動脈弓部石灰化の臨床的意義
－動脈抵抗(R)と動脈Capacitance(C)－

奥山 康男[1],秋月 哲史[2],塚田 健介[2],国枝 悦夫[1],
大坪 夏雄[1],長谷川 武[1],松岡 康夫[2],入交 昭一郎[2]
(川崎市立川崎病院 理学診療科[1]，同 内科[2])

非観血的検査法によりWindkesselﾓﾃﾞﾙを用いて(R)と(C)を測定し、大動脈弓部石灰化との関係を検討した。
対象は心血管系に異常を認めない76例(68.2±11.8歳)で、(R)と(C)は心RI血管造影法(ﾌｧｰｽﾄﾊﾟｽ法)より１回拍出量を求め算出した。 大動脈弓部石灰化の有無は胸部ｴｯｸｽ線CR写真より判定した。
①全対象例の(R)と(C)は1.21±0.31mmHg/ml・sec^{-1}と0.90±0.33ml/mmHgであった。②石灰化(+)群の(R)と(C)は1.47±0.21mmHg/ml・sec^{-1}と0.57±0.12ml/mmHgで、年齢を合致させた石灰化(-)群の(R)1.19±0.22mmHg/ml・sec^{-1}，(C)0.95±0.17ml/mmHgとの間に差を認めた($p<0.01$)。

535 ^{99m}Tc-DTPA-HSA による腸骨骨盤部リンパシンチグラフィの検討

末松　徹，吉田祥二，小河幹治，元原智文，小泉　正，
柳瀬正和，水谷正弘，藤原博文（兵庫成人病セ・放）

^{99m}Tc-DTPA-HSAによる腸骨骨盤部領域のリンパシンチグラフィの有用性について検討した。対象は正常ボランティア５例，癌のリンパ節転移14例，悪性リンパ腫４例である。両第1･2 趾間の皮内に計185MBqの ^{99m}Tc-DTPA-HSAを注射の後，２分間の歩行運動を行い，注射５分後より下肢から頭側へ全身像を撮像した。正常例では注射後5-15分以内に，バックグラウンド放射能がほとんどない状態で，下肢から胸管末端までのリンパ系が描出できた。疾患例ではリンパ流の途絶，側副路，皮膚逆流，リンパ節への集積低下などの異常像が明瞭に描出された。

^{99m}Tc-DTPA-HSAリンパシンチグラフィはリンパ系の異常を短時間かつ明瞭に診断できる検査法である。

536 ^{99m}Ｔｃレニウムコロイド（Ｒｅ）の坐骨直腸窩注入による骨盤内リンパ節シンチグラフィ

遠山敬司，小泉　潔，新井誉夫，内山　暁（山梨医大放射線科）小松秀樹，上野　精（山梨医大泌尿器科）

Ｒｅによるリンパ節シンチグラフィの第Ⅲ相の治験として，当施設では坐骨直腸窩注入による骨盤内リンパ節の描出を試みた．

対象は各種泌尿器科疾患１９例であり，左右閉鎖リンパ節および左右内腸骨リンパ節の計７６節を評価した．

方法はＲｅを約１４８ＭＢｑ／0.4mlを左右の坐骨直腸窩より注入し，約１時間後に骨盤部を撮像した．

病理にて確認された，病巣を有しない骨盤内リンパ節４３部位のうち，２３部位が描出できた．

病巣を有する５病巣のうち３病巣が検出できた．

リンパ管造影では，通常描出されない部に対し，画像診断の１方法としての有用性が示唆された．

Presented by Medical*Online