

17. ^{123}I -BMIPP 心筋シンチグラフィの使用経験

—肥大型心筋症における集積異常—

木村 元政 伊東 一志 高橋 直也
 小田野行男 酒井 邦夫 (新潟大・放)
 石黒 淳司 (立川総合病院・内)
 津田 隆志 和泉 徹 (新潟大・一内)

局所心筋脂肪酸代謝を評価するために開発された放射性医薬品である ^{123}I -BMIPP 心筋シンチグラフィを肥大型心筋症7例・拡張型心筋症3例・大動脈弁狭窄症3例など計15例に施行し、 ^{201}Tl の集積と比較した。肺への集積では、 ^{201}Tl では心不全例で増加していたが、 ^{123}I -BMIPPで増加する症例は認められなかった。肝への集積では、 ^{123}I -BMIPPで ^{201}Tl に比して増加していた。SPECTで評価した心筋集積では、肥大型心筋症において7例中5例で ^{201}Tl 増加部位で ^{123}I -BMIPPの集積低下が認められたが、同じく心筋肥大を有する大動脈弁狭窄症においては ^{201}Tl と ^{123}I -BMIPPとの集積に乖離は認められなかった。

18. 痴呆患者100例の脳SPECT

畑澤 順 上村 和夫 奥寺 利男
 犬上 篤 小川 敏英 藤田 英明
 下瀬川恵久 伊藤 浩 菅野 巖
 (秋田脳研・放)

1987年～1992年6月の間に ^{123}I -IMPまたは $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HM-PAOとHEADTOME IIを用いて脳SPECT検査を施行した痴呆患者100例(男性;43例,女性;57例,平均年齢68歳(36～89歳)の脳血流の障害部位とその出現頻度,CTまたはMRIで検出される脳血管障害の有無と血流障害の関係を検討した。

その結果,1)前頭葉を中心とする血流障害は,42例。上前頭回,帯状回の血流障害がもっとも高度。半数は,基底核の多発性梗塞とleukoaraiosisを伴っていた。2)頭頂葉を中心とする血流障害は,40例。側頭葉の血流低下を伴うことが多い。半数は,脳血管障害を伴っていた。3)14例では,後頭葉と一次運動体性感覚野を除く大脳皮質の全般的な血流障害を認めた。基底核の微小梗塞を伴う4例では,基底核域の血流低下がみられた。4)4例の痴呆患者では,明らかな血流障害は認められなかった。