

12. 家兎の放射線照射肺における ^{123}I -IMP および $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMPAO 肺シンチグラフィ

菅 一能 内迫 博路 清水 建策
 中西 敬 (山口大・放)
 西垣内一哉 (国立下関病院・放)

家兎の放射線照射後 (50 Gy), 17 週以内の胸写や光顕像では異常を指摘し難く、電顕像でのみ肺血管内皮細胞の浮腫性変化や空胞変性を認める軽微な肺障害を有する肺野に ^{123}I -IMP および $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMPAO は高率に異常集積を示した。Tc-MAA 肺血流シンチグラフィや $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -DTPA 肺シンチグラフィよりも鋭敏であった。両者の集積動態は異なり集積機序の詳細は不明であるが、いずれも Tc-MAA が到達し得ない肺末梢領域まで流入可能で、血管内皮細胞に親和性を有しているため、電顕像で示されたような血管内皮細胞の障害を反映して異常集積を示すものと推測した。

13. 拡張型心筋症における ^{123}I -MIBG/ ^{201}Tl dual 心筋シンチグラフィの臨床的検討

山本 尚幸 (喜多医師会病院・放)
 林 豊 鶴岡 高志 末田 章三
 (同・内)
 東野 博 (宇和島社会保険病院・放)

拡張型心筋症患者 7 名で ^{123}I -MIBG (以下 MIBG), ^{201}Tl (以下 TL) の 15 分後と 4 時間後の像を同時収集法で撮像した。視覚的に MIBG と TL の欠損範囲の広さを検討し、心肺比、変動係数、washout rate の 3 つの指標を用いて心筋取り込み、心筋集積の不均一性、洗出しの程度を求め、左室駆出率と対比した。

心機能が悪化するほど MIBG, TL の欠損範囲が拡がり、心筋取り込みが減少し、集積が不均一となり、洗出しが充進する傾向が見られ、心機能評価に有用と思われた。

今後経時的検討が必要と思われる。

14. 重症冠動脈疾患における安静時再分布 ^{201}Tl 心筋 SPECT の有用性と限界

中山 賢証 (広島大・一内)

【目的, 方法】重症冠動脈疾患における安静時再分布 ^{201}Tl 心筋 SPECT の有用性と限界を検討する目的で、90%以上の冠動脈有意狭窄患者 24 例、非有意狭窄患者 (NS) 14 例に安静時再分布 ^{201}Tl 心筋 SPECT を行い、視覚法および Washout rate (WR) を用いて診断した。【結果】視覚法で診断し得た 90%以上狭窄部位は 41 病変中 10 病変、NS 群の再分布は 14 例中 4 例で、いずれも冠れん縮型狭心症 (VSA) であった。WR 法での診断では 41 病変中 14 病変、NS 群の再分布は 14 例中 5 例で、うち 4 例が VSA であった。再分布のあった 39 領域中 13 領域が非有意狭窄部位で、うち 10 領域が VSA 例であった。【総括】安静時再分布 ^{201}Tl 心筋 SPECT により重症冠動脈病変による可逆的心筋虚血の診断が可能であるが、その感度は高くない。VSA における再分布は必ずしも有意狭窄を示さず、注意を要す。

15. 小児のアドリアマイシン等による障害心筋に対する ^{123}I -MIBG の使用経験

木本 光則 清水 光春 佐藤 修平
 守都 常晴 河野 良寛 竹田 芳弘
 平木 祥夫 (岡山大・放)
 鎌田 政博 佐藤 恭子 (同・小児)
 永谷伊佐雄 (同・中放)

アドリアマイシン (ADR), アクラルピシン (ACR) を用いて治療された小児急性リンパ性白血病 7 例に対して、 ^{123}I -MIBG による心筋 SPECT を行い、 ^{201}Tl 心筋 SPECT との対比を中心に検討した。両者の対比は、SPECT 像を 7 つのセグメントに分けて、集積低下部位を比較することにより行った。ADR または ACR の総投与量と ^{123}I -MIBG の集積低下の程度との間には明らかな相関はみられなかった。 ^{123}I -MIBG と ^{201}Tl の集積低下部位は必ずしも一致せず、 ^{123}I -MIBG は冠動脈血流に依存しない心筋交感神経機能低下部位をあらわしていると考えられる。