

ンでの集積低下は脳の局所的発育不全を反映した血行異常と考えられたが、発症初期の集積増加についてはその成因は説明困難であった。

5. 腎移植後の腎シンチグラフィ

田沢 聡 高瀬 圭
(仙台社会保険病院・放)
岡崎 肇 佐藤 孝臣 天田 憲利
(同・外)

腎移植後合併症における腎シンチグラフィの有用性を検討した。対象は過去 2 年間に腎移植後 4 か月以内に腎生検された 33 人 (生体腎 31, 屍体腎 2)(8-61 歳) 40 検査である。腎生検前後 1 週間以内の腎シンチグラフィで生検所見と対比検討した。パラメータとして GFR, PI, MTT, T_{max}, T_{2/3}, C_{max}, Upslope を用いた。腎実質性障害である急性尿細管壊死 (ATN), 急性拒絶反応 (AR), シクロスポリン腎障害 (CyA-NT) の鑑別は困難であった。この原因として組織所見の程度の軽いものが多かったこと, 生検前後での変化, 水分負荷できなかつたことなどが考えられた。一方, 尿路通過障害, 尿溢血, 血腫, VUR などの外科的合併症の診断に腎シンチグラフィは有用であった。

6. 腎移植後に観察された腹水への ^{99m}Tc-DTPA の漏出所見

伊藤 和夫 加藤千恵次 中駄 邦博
古館 正從 (北大・核)
丹田 勝敏 (同・泌)

7 歳女児。腎移植後に腹水が貯留し, 経時的腎機能評価の目的で施行した ^{99m}Tc-DTPA 検査で腹水への漏出が観察された。尿の腹腔内漏出と考えたが, Tc-HSA シンチグラフィでは血液成分の腹水への漏出と診断された。その後の腹水穿刺で乳糜腹水と診断された。乳糜腹水は大動脈の術後で稀に遭遇することが報告されている。本症例は体格が小さく, 母親の腎動脈を症例の腹部大動脈に直接吻合された。退院時には腹水が消退した。

腹水への ^{99m}Tc-DTPA の漏出に関しては報告がない。もし, 大動脈術後の症例で腹水への ^{99m}Tc-DTPA の漏出が観察された場合, 乳糜腹水を考慮する必要がある。その場合, 2-3 時間以降の撮像が確認のために必要である。

7. 急性心筋梗塞診断における ²⁰¹Tl・^{99m}Tc-PYP dual SPECT の臨床的意義

木村 元政 酒井 邦夫 (新潟大・放)
石黒 淳司 岡部 正明 (立川綜合病院・内)
石田 均 (同・放)

胸痛発作・心電図 ST 上昇を有し, 急性心筋梗塞 (AMI) が疑われて ²⁰¹Tl・^{99m}Tc-PYP dual SPECT を施行した 105 例において, CPK 血中逸脱酵素・心電図 Q 波・冠動脈所見・²⁰¹Tl 欠損・^{99m}Tc-PYP 集積について検討した。心電図 Q 波の有無では, Q-AMI は 59 例, nonQ-AMI は 29 例であった。nonQ-AMI のうち 16 例は ²⁰¹Tl 集積が残存する nontransmural-AMI であった。nontransmural-AMI には, CPK が 500 IU 未満・緊急 PTCA 成功例が多い傾向にあった。従来 PYP 心筋シンチのよい適応と考えられてきた陳旧性心筋梗塞 (OMI) 合併例・右室梗塞合併例はおのおの 12 例・8 例含まれており, dual SPECT で確認できた。冠攣縮関与は nonQ-AMI で 6 例と Q-AMI 1 例に比して多い傾向にあった。

8. 糖尿病合併例における ¹²³I-MIBG 心筋シンチグラフィ

伊藤 和夫 古館 正從 (北大・核)
松村 尚哉 鈴木久美子
(函館中央病院・循内)

糖尿病 (DM) 合併 17 症例および糖尿病非合併 (non-DM) 冠動脈疾患 13 例, 合計 30 症例に ¹²³I-MIBG 心筋シンチグラフィを施行し, DM における心筋シンチグラフィの特異的所見に関して検討した。DM 17 例中 1 例, non-DM 13 例中 2 例 (DCM 例) に心筋描画の著明な低下が観察され, いずれも Tl 心筋シンチグラフィでは正常であった。DM 例と non-DM 例の MIBG 4 時間 washout および摂取率には有意差がなかった。冠動脈正常 7 例, 冠動脈疾患 7 例における無病正診率および有病正診率は MIBG で 71% と 82%, 安静時 Tl では 83% と 61% であった。なお, MIBG では下壁から下側壁領域に低下を示す症例が多く観察された。MIBG は DM 性心筋症の診断に有用であると考えられるが, SPECT による虚血性疾患の診断は安静時 Tl と同程度の診断精度と考えられる。