

463 抗癌剤療事例における ^{123}I -MIBG 心筋シンチグラフィ

小野恵、小原東也、高橋恒男、柳澤融（岩手医大、放）
 抗癌剤による化学療法施行例に対して ^{123}I -MIBG 心筋シンチグラフィを行ない、その慢性心筋障害の早期検出能を検討した。対象はアドリアマイシン(ADM)を含む多剤併用療法が行なわれた7歳～60歳までの悪性腫瘍15例であった。 ^{123}I -MIBG 静注直後と4時間後のPlannar像及びSPECT像より、心筋へのMIBG取り込みの程度やWash out ratioを算出し、異常所見出現例では ^{201}Tl シンチグラフィ及びFDG-PETによる検討を加えた。その結果、多剤併用例では異常所見出現の頻度は高いが、ADM総投与量との相関は見られなかった。これより、 ^{123}I -MIBG 心筋シンチグラフィは抗癌剤併用例における慢性心筋障害の早期検出にある程度役立つことが示唆された。

464 アドリアマイシン等による小児の心筋障害に対する ^{123}I -MIBGの使用経験

清水光春、守都常晴、佐藤修平、木本光則、河野良寛、竹田芳弘、平木祥夫（岡山大・放）、永谷伊佐雄（同・中放）、鎌田政博、佐藤恭子（同・小児）

アドリアマイシン(ADM)、アクリルピシン(ACR)を用いて治療を行った小児急性リンパ性白血病(ALL)5例に対し ^{123}I -MIBGによる心筋SPECTを行い、 ^{201}Tl による心筋SPECTとの対比を行った。ADMまたはACRの投与量と ^{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 の集積低下部位は一致しない例が多く、両者の集積低下部位が一致した例では、低下の程度は同程度かまたは ^{123}I -MIBGのほうがやや広範な低下であった。 ^{123}I -MIBGによる心筋SPECTは、冠動脈血流に依存しない心筋交感神経機能低下をあらわしていると考えられ、臨床的に有用であると思われる。

465 ^{123}I -MIBG心筋シンチグラフィによるアンスラサイクリン系抗癌剤の心毒性評価

徳田 衛¹、西村哲浩²、立木秀一³、近藤 武³、黒川 洋¹、古田敏也¹、渡辺佳彦¹、菱田 仁¹、古賀佑彦⁴（藤田保健衛生大学 医内¹、病院放²、衛放技³、医放⁴）

Anthracycline系抗癌剤による心毒性の評価を ^{123}I -MIBGを用いて検討した。対象は13例（治療前4例、治療中2例、治療後6例）。 ^{123}I -MIBGは185MBq (5mCi)を静注し4時間後に撮像を行い正面プラナー像より上縦隔と心筋領域のカウントを求めその比を算出した。その結果治療後は治療前と比較してその比は低い傾向を示した。また左室駆出率とは相関は得られなかったが駆出率が低下した症例ではその比も低い傾向を示した。また抗癌剤使用日から撮像日までの期間が短いほど比は低下し期間が長くなると回復する傾向が示唆された。しかし症例によりばらつきがありさらに症例を重ね検討する必要があると思われた。

466 川崎病に対する ^{123}I -MIBG心筋SPECTの検討

石井勝巳、中沢佳治、西巻 博、遠藤 高、池田俊昭、西山正吾、片桐科子、依田一重、石井鋭尚、松林 隆（北里大 放） 平石 聡（同 小児）

川崎病に冠動脈瘤が高率に併発するため、心エコー検査や冠動脈造影により、診断および治療後の経過観察が行われている。これに対して核医学検査はペルサンチン負荷による ^{201}Tl 心筋SPECT検査および安静時の ^{201}Tl 心筋SPECT検査により心筋血流異常の有無を知り、病状把握の参考とする情報を提供してきた。最近、交感神経終末部に親和性を有すると言われる ^{123}I -MIBGが心筋SPECTに利用できるようになった。川崎病で経過観察を行っている患児7例に ^{123}I -MIBGによる心筋SPECT検査を行い、5例がペルサンチン負荷時の ^{201}Tl SPECT検査にほぼ似た像を示す興味ある結果が得られたので報告する。

467 川崎病症例における ^{123}I -MIBG心筋イメージングの特徴

白石友邦（関西医大香里 放）、荻野廣太郎（関西医大小児）、菅 豊、池田耕士、田中敬正（関西医大 放）

冠動脈瘤を有する川崎病症例8例に ^{123}I -MIBG心筋シンチを施行し、 ^{201}Tl 負荷心筋シンチと比較して、同疾患における心筋交感神経活性の特徴について検討した。

MIBG後期画像とT1負荷初期画像との比較において、8例中4例は共に正常所見であり、これらは発症2年未満の例に多かった。残り4例はMIBGで欠損または集積低下を示した。その内1例はT1所見と一致、2例はT1で正常、残り1例はT1の欠損範囲の方が小さかった。このように冠動脈瘤を有する川崎病において、心筋交感神経機能はT1負荷心筋シンチの血流分布と同等かそれ以上の異常として検出された。また ^{123}I と ^{201}Tl の2核種同時収集は現時点では低年齢児には不向きであると考えられた。

468 川崎病の心筋SPECTの検討

西澤一治、鎌田 斉、太田文夫（弘前市立病院 放） 米坂 勲（弘前大 小児科）、澤井彦彦（青森県立中央病院 2内）

川崎病は壁外冠動脈の変化と共に心筋自体の障害も合併するとされる。川崎病28例（m18,f10,mean8.4y）に心筋SPECTを施行（Dipyridamole負荷22例）し、CAG所見との関係に付いて検討した。28例中21例75%に所見を認めた。狭窄の無い冠動脈瘤症例20例の内14例（70%）に限局性の灌流低下もしくは欠損が認められたが、動脈瘤のある血管の支配領域とは一致しない症例も見られた。また“reversed perfusion”を5例に認めた。冠動脈瘤バイパス術を受けた症例では、術前に見られた虚血所見が術後は消失し、狭窄を伴わない症例においても、局所の血流または心筋に異常を示す事が示唆された。