上部消化管集積のない例は9/11 (82%) にMR以上の改善がみられたのに対し，集積例は4/7 (57%) と低く，相対的な肝内薬剤分布の低下および消化性潰瘍の合併による治療中断などが影響しているものと思われる．また腫瘍内A-Vシャントの存在を示す肺集積が存在する症例は5/7 (71%)，肺集積のない例は8/11 (73%) とMR以上の治療奏効率に差が認められず，その影響は少ないと考えられた．^{99m}Tc-MAAによる肝動注リザーバーシンチグラフィは，間欠動注療法に際し治療継続の安全性および治療奏効の予測において欠くことのできない検査と考える．

18. 肝シンチグラフィにおけるPatlak plotを用いた定量法の検討

松岡　伸　長谷部　伸　篠原　広行
永島　淳一　新尾　泰男　國安　芳夫
（昭和大藤が丘病院・放）

今回われわれは慢性肝疾患9例を対象に^{99m}Tc GSAおよび^{99m}Tc Sn-colloidを用いた肝シンチグラフィのPatlak plotによる定量解析を行い，得られた肝クリアランスのパラメータ (ku) と肝機能検査等との相関を検討した．これらの結果よりGSAは肝細胞合成能を，Sn-colloidは肝血流をより反映していることが推測され，また平衡時および飽和時の肝摂取率を表すパラメータとも良好な相関を示しPatlak plotのデータ収集に必要な初期の短時間のデータでも充分に肝摂取率を代用しえると思われた．

19. 脳血流シンチグラフィとXe-CTの比較検討

京極　伸介　尾崎　裕　白形　彰宏
住　幸治　片山　仁
（順天堂大浦安病院・放）

当院における脳血管障害患者のうち，^{99m}Tc-HM-PAOを用いた脳血流シンチグラフィとXe-CTの両者を施行できた19症例について，その画像所見を比較検討した．症例の内訳は，ラクナが4例，脳梗塞が12例，モヤモヤ病が2例，さらに血管造影で動脈の狭窄だけが認められた1例である．男性15例，女性は4例であり，年齢分布は41歳から73歳で，平均年齢は61歳であった．HM-PAOのSPECTはXe-CTよりも，低血流領域をより過大評価する傾向がみられ，Diamox負荷により，低血流領域は明瞭となり，障害血管領域ともよく一致した．両者を組み合わせることで脳血流予備能をより正確に把握することが可能と思われた．

20. ^{123}I-IMPによる脳腫瘍血流の定量的測定

難波　宏樹　岩立　康男　末吉　貫爾
（千葉がんセ・脳外）
柳沢　正道　木下富士美　戸川　貴史
油井　信春　（同・核）

^{123}I-IMP SPECTを用い脳腫瘍血流の定量的測定を試みた．IMP (222 MBq) 静脈注射後5分間の持続動脈採血を行い，Kuhlらの Microsphere modelに従って定量値を算出した．未治療脳腫瘍症例6例に対し，IMP静脈投与後4–6分の超早期像と，従来用いられている早期像 (IMP投与後25–55分) の2つの画像を撮像した．腫瘍組織では正常脳組織に比し早期像／超早期像のカウント比が有意に低く，これは腫瘍組織におけるIMPのwash outが速いためと考えられた．超早期像より算出した脳腫瘍血流は39.3±12.4 ml/100 g/minであり正常脳組織の血流 (42.2±2.7 ml/100 g/min) よりやや低い値であった．従来の早期像からの算出では腫瘍組織からのIMPのwash outにより脳腫瘍血流は過小評価されると考えられた．

21. 正常圧水頭症に対するL-Pシャント術後のPatlak Plot法を用いた予後評価の試み

川本　雅美　松原　升　（横浜市大・放）
雑賀　一美　（小田原市立病院・放）
斉藤　節　池上　匡
（横浜南共済病院・放）

L-Pシャント術を施行された正常圧水頭症7症例に対し，術前後でPatlak Plot法を用いて脳血流測定を行い，術前と術直後のBPI, Vn, (BPI/nBPI) Vnの値と臨床症状の改善度を比較した．この (BPI/nBPI) Vnという値は，年齢相応のBPIと各症例のBPIの比，すなわちBPI/nBPIとVnを乗じた値であり，脳血流量と血管周囲の状態の両者の意味をもつと考えられる．

臨床症状の著明な改善を認めた3症例では，術直後の (BPI/nBPI) Vn値が高く，上昇も顕著であった．臨床症状の軽度の改善が認められた2症例では，術直後の

Presented by Medical*Online