

9. ^{201}Tl と ^{123}I -BMIPP の 2 核種同時収集心筋 SPECT における TEW 法の臨床的有用性

高橋 範雄 土田 龍郎 杉本 勝也
 楊 景濤 山本 和高 石井 靖
 (福井医大・放)
 李 鐘大 (同・一内)
 本村 信篤 市原 隆 (東芝・那須)

Triple Energy Window (TEW) 法の 2 核種同時収集心筋 SPECT における臨床的有用性を検討した。虚血性心疾患患者 29 例を対象に、運動負荷 ^{201}Tl 心筋 SPECT 施行後、 ^{123}I -BMIPP を追加し、2 核種同時収集 SPECT を施行した。6 例はその前後 10 日以内に、BMIPP のみの SPECT を施行した。左室心筋を 12 区域に分割し、集積低下の程度を 5 段階にスコア化し、1 核種投与時と、TEW 法による補正前後を比較した。両者のスコア的一致率は、 ^{201}Tl ウィンドウで 61.2% (213/348) が 67.5% (235/348) に、 ^{123}I ウィンドウで 72.2% (52/72) が 81.9% (59/72) に向上し、TEW 法の有用性がうかがわれた。しかし、約 3 割あるいは 2 割の区域では補正が不十分で、今後の改良が必要と考えられた。

10. $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI と ^{201}Tl による小児の右室/左室圧比推定法の比較

中嶋 憲一 滝 淳一 利波 紀久
 久田 欣一 (金沢大・核)
 谷口 昌史 (同・小児)

^{201}Tl シンチグラフィにおいて右室/左室 (RV/LV) 取り込み比により、右室圧が推定できる。この検討では、MIBI を用いて同様の圧推定ができるか否か、また MIBI の画像の特徴を検討した。対象は先天性心疾患により Tl と MIBI の両検査が施行できた 18 症例である。左前斜位で LV, RV, 心筋上部のバックグラウンド (BG) カウントを見ると、RV/BG, LV/BG, RV/LV のいずれも MIBI の方が低値であった。 ^{201}Tl と MIBI の RV/LV 比の間には、良好な相関があった。また、RV/LV の圧比が測定できた症例で MIBI の左右平均カウント比との相関を見ると、 $r=0.90$ ($n=13$, $p<0.0001$) の良好な相関関係が得られた。MIBI は右室圧の良い推定法となりうる。さらに画質の点でも、MIBI の方が良好と判定さ

れる症例が多かった。

11. 3 検出器回転型ガンマカメラを用いた ^{123}I -IMP による海馬描出の基礎的検討

松村 要 竹田 寛 中川 毅
 (三重大・放)
 青木 茂 平野 忠則
 (松阪中央病院・放)
 渡辺 佳夫 (同・神経内)
 前田 寿登 (藤田保健衛生大・診放技)

記憶障害等のない 54 名を対象に ^{123}I -IMP 脳血流シンチを行い海馬血流評価の可能性について検討した。東芝 GCA9300A/HG (SHR ファンビームコリメータ, TEW 法散乱線補正) を用い、 ^{123}I -IMP (111 MBq) 投与 20 分後より 30 分間撮像した。海馬長軸 SPECT 像を構成し、その描出について視覚的に評価した。20-60 歳の 21 名では全例海馬は描出されたが、60-89 歳の 33 名では 9 名に描出不良が見られた。これらの描出不良例では MRI にて側頭葉内側の萎縮所見が見られた。 ^{123}I -IMP 脳血流シンチにて海馬の血流評価は可能であるが、高齢者では加齢に伴う側頭葉の萎縮等の MRI 所見を参照する必要がある。

12. 抗リン脂質抗体症候群の ^{123}I -IMP 脳血流 SPECT

加藤 徹 石川 浩太 北瀬 正則
 白木 法雄 柳 剛 南部 一郎
 黒堅 賢仁 遠山 淳子 大場 覚
 (名古屋大・放)

臨床的に抗リン脂質抗体症候群 (以下 APS) と診断された比較的軽症で、軽度の頭痛を訴える 5 例に対し ^{123}I -IMP 脳血流 SPECT を施行した。3 例で RI 分布不均一、2 例で複数部位に相対的血流低下を認めた。ほぼ同時期に施行した CT, MRI では異常を認めなかった。抗凝固剤増量後に脳血流 SPECT を施行した 1 例では脳血流に改善傾向を認めた。

APS の病変は複数部位の相対的血流低下が疑われ、その病変は可逆性変化であることが示唆された。したがって軽度の頭痛程度の神経症状でも、脳血流 SPECT を行うべきであると考えられた。また APS の治療後の効果判定にも脳血流 SPECT は有用であると考えられた。