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．両者のスコアの一致率は，^{201}Tl ウインドウで 61.2% (213/348) が 67.5% (235/348) に，^{123}I ウインドウで 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. ^{99m}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
(名古屋市大・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．

Presented by Medical*Online