20. ^{123}I-IMP 肺シンチを施行した肺高血圧症の 2 例

広瀬　義晃　　林田　孝平　　石田　良雄
（国循セ・放）
西村　恒彦　　（阪大・トレーサ）

脳血流製剤である IMP は非粒子性で，肺血管内皮細胞に集積する．大凝集ヒト血清アルブミン MAA と異なり末梢の微小血管まで流入し，低血流域の評価ができる可能性が示唆されている．

症例 1 は 43 歳女性．主訴は心不全様症状．現病歴は小児期より心房中隔欠損を指摘されていたが，放置していた．肺動脈圧は 100/22 mmHg と上昇していた．CT，DSA では両肺動脈は近位部で著しく拡張し，右肺動脈の前側壁に厚い壁在血栓が認められた．MAA 肺シンチでは右下肺野や左肺尖部の集積低下を認めたが，IMP ではこれらの部位に集積低下は認められなかった．

症例 2 は 24 歳男性．原発性肺高血圧症．主訴は息切れ．現病歴は生来健康であったが，階段昇降時に息切れを自覚するようになり，右心負荷を指摘された．肺動脈圧は 71/32 mmHg と上昇を示していた．MAA では不均等分布を示していたが，IMP では明らかな異常を認めなかった．

肺高血圧は血管内圧の上昇により血管周囲に浮腫を生じて血流が減少する．肺血流シンチにおいては不均等分布を示し，多数の小欠損像を呈することがある (mottled pattern)．小動脈レベルに微小血栓を認めることがあり，一因である可能性が言われている．MAA は 10–50 μm の粒子で毛細血管よりも太い前毛細血管を塞栓し，相対的に肺血流イメージを描出するものであり，真の肺血流を表しているものではない．今回の症例により，IMP は微小肺血流を描出し，肺高血圧症の肺実質障害や側副血行路の状態をより詳細に評価しうることが示唆された．

21. ^{201}Tl-SPECT が有用であった肺硬化性血管腫の 1 例

土井　健司　　難波隆一郎　　小倉　康晴
辰　　吉光　　雑賀　良典　　松井　律夫
足立　　至　　清水　雅史　　末吉　公三
楢林　　勇　　（大阪医大・放）

直径約 1 cm の肺腫瘤の良悪性の鑑別に，^{201}Tl-SPECT が有用であった肺硬化性血管腫の 1 例を経験した．症例は 58 歳女性．平成 5 年 11 月 20 日，検診で胸部 X 線写真上，右中肺野に直径約 1 cm の腫瘤影を指摘され，平成 6 年 3 月 7 日，精査目的で本科入院となった．入院時，呼吸器症状はなく，身体所見，血液生化学的検査所見および腫瘍マーカーはすべて異常を認めなかった．入院時胸部 X 線写真で右肺門部に，直径約 1 cm，辺縁整の腫瘤影を認めた．spiculation は伴わないが，肺癌疑いで精査を行った．胸部 CT では右 S6 に内部不均一，辺縁整の直径約 1 cm の腫瘤影を認め，造影効果も認めた．気管支鏡所見では可視範囲粘膜は正常であったが，関与気管支は同定できなかった．胸部 MRI では T1WI でやや高信号強度，T2WI で高信号強度，Gd 造影で著明な造影効果をうける，右 S6 の腫瘤を認めた．肺 ^{201}Tl-SPECT では早期像で右 S6 の腫瘤に集積を認め，後期像で高度に washout を認めた．肺 ^{99m}Tc-MIBI でも早期像で集積したが，^{201}Tl と異なり後期像は washout が不良であった．気管支動脈造影では右 S6 に不整な腫瘍血管の増生および屈曲蛇行する数条の血管影を認めた．すべての画像所見より，血管増生の強い良性の腫瘍として硬化性血管腫を考えたが，悪性の疑いを必ずしも否定できず，手術を施行した．結果は典型的な硬化性血管腫であった．

今までに 225 例の手術症例が報告されているが，核医学検査は ^{67}Ga および骨シンチグラフィの報告のみで，いずれも陰性所見であった．^{201}Tl と ^{99m}Tc-MIBI の摂取，排泄の相違について若干の文献的考察を加えて報告した．

Presented by Medical*Online