

0.16 mg/kg/min が適当と考えられた。

5. ^{123}I -BMIPP の心集積がびまん性に低下している心不全心の 1 例

山本 尚幸 (喜多医師会病院・放)
林 豊 浦岡 忠夫 (同・内)

拡張型心筋症疑いの 66 歳女性で BMIPP 心筋シンチグラフィを行い心筋全体にほとんど集積のみられない 1 例を経験し報告した。

planar 早期像にて肝臓に強い集積があり心臓部にほとんど集積を認めなかった。

心臓と肺野の集積比は他症例が 2.062 に対し、本例では 1.217 と明らかに低値であった。

心筋集積のみられない例の頻度は約 0.2% とされ、疾患の種類や心機能、生化学検査成績などと明らかな関係はみられていない。心筋内脂肪酸代謝のどの部分の異常によるものであるのか、また臨床的にどのような意義があるのか今後の検討が必要と思われる。

6. 連続回転収集機能を有する 3 検出器型 SPECT 装置を用いた肺局所 ^{133}Xe ガス洗い出しの評価

菅 一能 西垣内一哉 塚本 勝彦
松本 常男 内迫 博路 久米 典彦
(山口大・放)
宇津見博基 山田 典将 (同・放部)
中西 敬 (済生会下関総合病院)

短時間にデータ収集可能な連続回転収集機能 (リターンモード) を有する 3 検出器型 SPECT 装置 (東芝 GCA 9300 A/HG) を用い ^{133}Xe ガス肺洗い出し SPECT を試みた。対象は閉塞性肺疾患のほか、種々の肺疾患および正常ボランティア 1 例の合計 21 例で、 ^{133}Xe ガス (370 MBq) を閉鎖回路内で約 6 分間、反復呼吸後、安静呼吸下で最初に平衡相を 1 分間、引き続き開放回路で洗い出し相を 30-60 秒毎に 5-6 回分撮像した。種々の疾患で胸部 CT の異常の有無に関わらず不均等な肺洗い出し所見が 3 次的に把握できた。検索し得た範囲で最初の試みであるが、本検査は肺局所換気異常の把握に有用と思われた。

7. ^{67}Ga scan が有用であった薬剤性肺炎

須井 修 (国立善通寺病院・放)

^{67}Ga scan が診断および治療効果の判定に有用であった症例を経験したので報告する。

症例は 45 歳、女性。発熱および頸部、ソケイ部リンパ節腫大にて当院内科を受診した。頸部リンパ節生検にて malignant lymphoma (Follicular type, B-cell) と診断された。平成 5 年 4 月 12 日入院し、4 月 21 日より 6 月 25 日まで、CHOP-Bleo 療法を 4 コール施行した。7 月 9 日より発熱 (38°C) が出現した。呼吸困難はなかった。7 月 15 日に ^{67}Ga scan (びまん性の肺野への RI 集積)、胸部 CT (びまん性の淡い肺野濃度上昇) を施行し、薬剤性肺炎と診断した。血液ガスでは、 PO_2 51.8 mmHg と低下していた。7 月 16 日よりプレドニン 60 mg/day の投与を開始した。約 2 週間後の血液ガス検査では、 PO_2 88.3 mmHg と改善し、 ^{67}Ga scan でも肺野のびまん性集積は認められなかった。

抗癌剤による薬剤性肺炎はよく知られているが、最近話題の小柴胡湯、インターフェロンによる薬剤性肺炎での利用が期待される。

8. 片側性肺水腫を繰り返した褐色細胞腫の 1 例

塚本 勝彦 菅 一能 西垣内一哉
久米 典彦 内迫 博路 栗屋ひとみ
岸本 佳子 中田 太志 (山口大・放)
草野 智子 岩見 孝景
(美祿市立病院・内)
中西 敬 (済生会下関総合病院・放)

今回われわれは、鬱血性心不全を繰り返した褐色細胞腫の症例を経験したので報告する。

症例は 70 歳女性。呼吸困難を主訴に近医を受診し胸写上、片側性肺水腫を指摘され、血圧の著しい変動から褐色細胞腫を疑われた。 ^{123}I -MIBG シンチにて左副腎部に静注後早期から腫瘍への強い集積がみとめられ、褐色細胞腫と診断された。腫瘍部の time-activity curve では静注後約 4 分で peak に達し、以後、高い activity を維持していた。

片側性肺水腫の原因検索のため、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -DTPA シン