461　Ga-67 シンチグラフィにおける腹部瀰漫性集積の検討

宮崎知保子、久保公三、中西昌美　（市立札幌中放）

腹部に Ga-67の異常集積のみられた症例の再評価の過程で瀰慢性集積を示した症例に遭遇したので、その診断上の留意点と症例について検討した。対象は 1986-1993年の８年間に施行されたGa-67 シンチグラフィ2687件で、腹部領域に異常集積のみられたもしくは疑われたのは362件、322人であった。腹部瀰慢性集積がみられたのは10例で、癌性腹膜炎４例、汎腹膜炎２例、悪性リンパ腫２例、ＳＬＥ１例、下痢症例1例であった。悪性および良性腹膜炎の症例間に軽度だが異なる所見が得られた。検査時他覚所見として腹水がみられた症例はなかった。瀰慢性集積か否かの診断過程においては、肺野集積と腹部集積との比較、腸管走行の注意深い読影、及び翌もしくは翌々日の経時的変化が重要と思われた。

462　ガリウムシンチグラフィで陽性集積像を呈したびまん性間質性肺疾患のＣＴ所見の経時的変化

山崎哲郎、丸岡　伸、坂本澄彦　（東北大放）

ガリウムシンチグラフィはびまん性間質性肺疾患の活動性の評価に有用とされている。ガリウム集積陽性のびまん性間質性肺疾患をreviewし、２回以上ＣＴが施行されていた18症例について、ＣＴ所見の変化を検討した。大部分の症例で、ＣＴ検査の回数が重なるに従い、肺野病変は増悪している傾向が認められた。一方、２例では肺野のびまん性濃度上昇あるいはスリガラス状陰影の消失、改善を認めた。また、症例数は少ないが、同時にreviewしたガリウム集積陰性例ではＣＴ上も所見の変化がなく、ガリウムシンチグラフィが病変の活動性、可逆性をよく表していることを示唆するものと思われた。

463　びまん性肺疾患における^{67}Ga SPECTの有用性

横山久朗、和田陽市、小須田茂、片山通章、新井眞二、草野正一(防衛医大放)小林英夫、永田直一(同第３内科)

各種びまん性肺疾患を有する１５症例に対し、ほぼ同時期に^{67}Ga SPECT、thin slice CT、TBLB、BALを施行し、対比検討を行った。^{67}Ga SPECTは111MBq静注後48～72時間後に東芝GCA9300A/HGにて撮像した。その結果、CT上の高吸収域と^{67}Ga集積部位は必ずしも一致しなかった。air space consolidationは^{67}Gaの集積が著明に強い傾向を示したのに対し、ground-glass所見は中等度の集積で、集積の認められない症例もみられた。活動性の評価にはCTよりも^{67}Ga SPECTが優れていると思われた。

464　Interferon治療前後におけるＧａシンチグラフィによる肺病変の検討

塩見　進、宮澤祐子、正木恭子、城村尚登、植田　正、池岡直子、黒木哲夫、小林絢三（大阪市大、３内）
波多　信（東住吉森本病院）、岸本健治、小堺和久、岡村光英、越智宏暢（大阪市大、核医学）

Ｃ型慢性肝炎に対するinterferon(ＩＦＮ)の長期投与が広く行われるようになるにつれ、重篤な副作用として間質性肺炎が問題になりつつある。対象としたＣ型慢性肝炎患者は全例6カ月のＩＦＮ治療を行い、治療前および治療５～６カ月後にGaシンチグラフィを行った。Gaシンチグラフィは^{67}Ga-citrate111MBq静注72時間後に撮像した。正面像において両肺(Lu)、肝(Li)、軟部組織(B)に関心領域を設定し、単位面積当たりのカウント数を算出した。治療前後の比較でLi/Bは症例により様々な動きを示した。しかし、Lu/B、Lu/Liは多くの症例で増加傾向を示した。

465　Crohn病におけるｶﾞﾘｳﾑSPECT像の有用性に関する検討

斉藤泰博、山田有則、吉川大平、高塩哲也、秀毛範至、吉田弘、竹井秀敏、早坂和正、油野民雄(旭医大 放科)、綾部時芳、蘆田知史(同 三内)、佐藤順一、石川幸雄(同 放部)

腸管の炎症性病変に、ｶﾞﾘｳﾑｼﾝﾁｸﾞﾗﾌｨを施行することは稀であるが、今回我々はCrohn病患者25例につき、ｶﾞﾘｳﾑSPECT像の有用性について検討した。方法はｶﾞﾘｳﾑ静注後48時間、72時間後にplanar像、SPECT像を撮影した。腸管病変に関しては、注腸Ｘ線、大腸内視鏡にSPECTを併用することによって新たな情報が得られた例があった。腸管外病変(瘻孔・膿瘍)の同定に関してはSPECTが極めて有用であり、病変の活動性の評価、あるいは高度の腸管狭窄のため、他検査が施行困難な例でも有用であった。ただSPECT像を用いても生理的排泄像との鑑別および病変検出能の向上という点においてはさらに検討の余地があると考えられた。

466　腹部Ｇａシンチ検査の前処置の有用性

大阪府立羽曳野病院　アイソトープ科
福永義純、北野　保、宮川トシ

対象は当院で93年4月より約10ヶ月間に腹部Gaシンチを施行した30例で、Scan前日の昼食より絶食、PM8:00頃に下剤マグコロール服用、Scan当日のAM7:00頃にグリセリン浣腸施行、その間水分は積極的に摂取する前処置を施行した。評価方法はフイルム上で腸管内に残留像を一部でも認められた症例は『残留像有り』とした。

残留像を認めなかった症例は全体の73%で、重複及び追跡検査を必要としなかった症例は90%であった。残留像が認められた27%について、年齢、性別、手術歴との明らかな関連は認められなかった。

腸管内に残留像がなければ重複及び追跡検査が少なくなり患者の負担を減少させることができた。従って、当院の前処置のプロトコールは有用であると考えられた。

Presented by Medical*Online