

と考えられた。しかし<sup>123</sup>Iは右葉の腫瘍へ集積し、機能性腺腫の所見であった。剖検病理診断は、甲状腺左葉の硬化型乳頭癌とCEA産生性肺腺癌(右S<sup>6</sup>)の重複癌で甲状腺右葉の好酸性腺腫内、頸部リンパ節と頸椎にもCEA産生性肺癌の転移が認められた。

#### 5. 各種HBs抗原測定用キットにおける検出感度の検討

金森 勇雄 樋口 修 樋口ちづ子  
(大垣市民病院・放技部)  
熊田 卓 中野 哲 (同・消)

近年HBs抗原の検出用キットとしてICGAが市販された。このICGAとRIA, EIA, RPHAとの操作性と感度比較を行った。

##### 1. 測定方法の対比

ICGAはRIA, EIA, RPHAに比し、測定に要する時間は短く、必要な血清量も25 $\mu$ lと微量、操作性も簡易なる測定方法である。

##### 2. 検出感度の対比

急性B型肝炎血清(24例)でRIAの検出感度を100%とすると、EIAは91.6%、ICGAは79.2%、RPHAは66.7%であった。

以上のごとくICGAはRPHAに比し、検出感度、操作性にも優れることより、今後繁用されるキットであると考ええる。

#### 6. <sup>99m</sup>Tc-GSA肝シンチグラフィによる小児経過観察例の検討

黒野 賢仁 石川 浩太 白木 法雄  
北瀬 正則 宮川 英男 加藤 徹  
玉木 恒男 遠山 淳子 大場 覚  
(名古屋市大・放)

GSA肝シンチグラフィを2回以上施行した2か月から7歳までの7例(胆道閉鎖症4例、乳児肝炎、ガラクトース血症による肝障害、Alagille症候群各1例、2例の移植例を含む)について形態、機能の経時の変化を検討した。いずれの症例においても肝の形態把握、脾腫の評価が経時的に可能であり、HH<sub>15</sub>、LHL<sub>15</sub>の変化も、臨床的な肝機能の変化と一致した。特に、胆道閉鎖症では、肝門部胆管腸吻合術後に、肝腫大をきたし徐々に機能が悪化していく過程や、術直後より機能

が悪化している状態や、比較的良好な経過などを把握することが可能であり、胆道閉鎖症の病態をよく反映していると考えられた。小児肝疾患の経過観察にも有用な検査法であると考えられた。

#### 7. 肺癌患者における<sup>99m</sup>Tc-MAAおよび<sup>99m</sup>Tc-Technegas SPECT imagingによる術後呼吸機能予測

水野 晋二 今枝 孟義 兼松 雅之  
浅田 修市 関 松蔵 松井 英介  
土井 偉誉 (岐阜大・放)  
酒井 聡 小久保光治 広瀬 一  
(同・一外)

原発性肺癌33例の手術に際して、術前<sup>99m</sup>Tc-MAA SPECTと胸部CTを対応させることによって術後呼吸機能を予測し、実測値とよい相関が得られた。さらに一部の症例に<sup>99m</sup>Tc-Technegas SPECTでも術後呼吸機能を予測し、実測値とよい相関が得られた。両者を比較したが有意差はみられなかった。また<sup>99m</sup>Tc-MAA SPECTによる術後3か月と6か月で有意差はなく、肺血流の回復は術後約3か月で完了していると考えられた。

#### 8. <sup>99m</sup>Tc-ECD SPECTの高血流領域における過小評価の補正について

土田 龍郎 山本 和高 石井 靖  
(福井医大・放)  
西澤 貞彦 (京大・核)  
米倉 義晴 (同・脳病態生理)

<sup>99m</sup>Tc-ECDにおける高血流領域の過小評価の補正にPermeability-Surface Area (PS) productを考慮に入れた式を考案し、その妥当性について検討した。PET検査には<sup>15</sup>O-CO<sub>2</sub> steady state法を用いた。ECD SPECTおよびPET画像から対小脳比を求め、モデル式に代入し最小二乗法にて最適の補正係数を求めた。この式を4次関数で近似し、その逆関数に元の値を代入することにより補正を行った。補正前には、直線近似にて傾きが0.76であったものが補正後では1.03となり良好な補正が可能であった。今後、今回用いた補正係数の妥当性についても検討が必要と考えられた。