

9. ¹²³I-イオマゼニルの使用経験

天野 光雄 土田 龍郎 林 信成
 山本 和高 石井 靖 (福井医大・放)
 伊崎 公徳 (同・精)

中枢性ベンゾジアゼピン受容体イメージング製剤である ¹²³I-イオマゼニルを使用し、脳血流製剤である ¹²³I-IMP と比較した。対象は精神神経領域を主とする 9 例で、¹²³I-イオマゼニルは静注後 15 分および 3 時間をスキャン中心として画像を得た。

¹²³I-イオマゼニルにおける早期像は、脳血流、後期像は受容体分布を示すと言われているが、早期像および ¹²³I-IMP において 9 例中 4 例しか異常を検出しえなかつたのに対し、後期像では 8 例で異常を捉えることができた。これにより、¹²³I-イオマゼニルは血流以外の新たな情報をもたらし、神経精神疾患の診断に有用となる可能性が示唆された。

10. Hemimegalencephaly の Brain SPECT (一症例)

渡辺 直人 清水 正司 瀬戸 光
 藤山 昌成 呉 翼偉 永吉 俊朗
 神前 裕一 森尻 実 中嶋 愛子
 野村 邦紀 柿下 正雄 (富山医大・放)

症例は生後 2 日の女児である。出生には特に問題はなかったが、生後より元気なく 16 時間後けいれんが出現した。生後 2 日で他院より搬送入院となった。主訴はけいれんである。入院時よりけいれん発作は持続していた。MRI では右側の Hemimegalencephaly を認めた。同時期の Tc-ECD より Brain SPECT を施行し、右患側半球の広範な著明なる血流増加を認めた。抗けいれん剤投与後全身性のけいれんは徐々に軽快傾向をみせた。入院後 1 か月半後の Brain SPECT では、右側の著明な血流増加は改善し左右の血流差は不明瞭となった。臨床症状の改善は同所見と一致するものの、けいれん発作は完全に消失していないため、血流改善の詳細は不明と思われるが、SPECT は有用な画像診断法と考えられる。

11. 運動負荷 ¹²³I-BMIPP 心筋 SPECT による冠動脈疾患の検出能について; ²⁰¹Tl 心筋 SPECT との比較

谷口 充 太田 清隆 玉村 裕保
 東 光太郎 大口 学 興村 哲朗
 山本 達 (金沢医大・放)

²⁰¹Tl 運動負荷心筋シンチに加えて、¹²³I-BMIPP 運動負荷心筋シンチを同時施行した場合、冠動脈狭窄の検出率が向上するかどうか調査した。[対象] 冠動脈造影にて狭窄が確認された 30 例。[方法] 運動負荷終了 1 分前に ²⁰¹Tl および ¹²³I-BMIPP を同時静注し、dual energy 法による SPECT 収集を行った。冠動脈造影で狭窄を有する部位について両核種で欠損の有無を検討した。[結論] ²⁰¹Tl 運動負荷心筋シンチに ¹²³I-BMIPP 運動負荷心筋シンチを付加することにより、冠動脈狭窄の検出率は劇的には向上しないが、¹²³I-BMIPP のみにより検出できた症例も少數ながら存在した。

12. 心筋梗塞における ¹²³I-BMIPP および ²⁰¹Tl 心筋シンチの意義

徳田 衛 皿井 正義 黒川 洋
 野村 雅則 菱田 仁 渡辺 佳彦
 (藤田保衛大・医・内)
 石川恵美子 外山 宏 古賀 佑彦
 (同・放)
 立木 秀一 前田 寿登 近藤 武
 (同・衛・診放技)
 南 一幸 西村 哲浩 (同・病院)

[目的] 急性心筋梗塞 (AMI) における BMIPP, Tl 心筋シンチの急性期、慢性期所見を比較検討する。[対象] AMI 患者 20 例(男性 16 名、女性 4 名、平均 59.8 歳)。[方法] AMI 急性期、慢性期に ¹²³I-BMIPP および ²⁰¹Tl 心筋シンチを施行。得られた像から心筋を 25 分割しおののの Defect Score と所見を認めた area の数を比較検討した。[結果] 1) 急性期、慢性期とも血流障害より脂肪酸代謝障害は程度が強く範囲も広い。2) 脂肪酸代謝障害の方が改善が遅い。3) 脂肪酸代謝障害の改善には血流障害の程度が関与する。4) 血流障害、脂肪酸代謝障害とも AMI 発症早期に比較的よく改善する。[結語] 脂肪酸代謝障害の改善には今後よ

り長期の観察が必要と思われた。

13. 心筋症における心筋脂肪酸代謝異常；心筋症モデルハムスターと ^{125}I -BMIPP による基礎的検討

松村 要 竹田 寛 多上 智康
 村嶋 秀市 中島 弘道 麻生 浩子
 山門亨一郎 奥田 康之 中川 育
 (三重大・放)

^{125}I -BMIPP を心筋症ハムスター (Bio. 14.6) に用いて、心筋症における心筋脂肪酸代謝異常についての基礎的検討を行った。Bio. 14.6 (月齢 6 か月) の心筋内の各壁での平均集積率 (% kg dose/g, n=3) は投与後 30 分にて左室前壁 0.99 (健常 1.33), 側壁 1.32 (1.43), 下壁 1.28 (1.38), 中隔壁 0.95 (1.33), 右室壁 0.95 (1.29) であり、健常群に比して低値を示し、特に前壁、中隔壁、右室壁では有意 ($p < 0.05$) の低値となり、心筋内にて不均一な脂肪酸代謝障害が生じることが示された。代謝性強心剤 coenzyme Q₁₀ (10 mg/kg/day 経口, 2 か月間) により BMIPP の心筋内集積率低下に明らかな改善を認めなかった。

14. 心サルコイドーシスにおける核医学的検討

石川恵美子	外山 宏	古賀 佑彦
		(藤田保衛大・医・放)
徳田 衛	皿井 正義	平光 伸也
森本紳一郎	菱田 仁	渡辺 佳彦
		(同・内)
立木 秀一	前田 寿登	近藤 武
竹内 昭		(同・衛・診放技)
南 一幸	西村 哲浩	(同・病院)

[目的] 心サルコイドーシスと診断され、ステロイド治療された 4 症例を核医学的に検討した。[対象] 臨床的に心サルコイドーシスと診断された女性 4 名 (平均 60.8 歳)。[方法] ステロイド治療前後で ACE, リゾチーム, LVEF と核医学的検査所見を比較検討した。[結果] 治療開始後、全例に ACE, リゾチーム, LVEF の改善、3 例において Ga シンチの心臓集積消失を認めた。BMIPP, MIBG 心筋シンチの変化は症例によりばらつきが多く、他の臨床所見と必ずしも関連しなかった。心症状が軽度な症例では、BMIPP, MIBG 心筋シンチ所見が比較的軽度であり、治療による所見の改善も良好であった。[結語] 心サルコイドーシスの経過観察、治療効果判定に核医学的検査は新たな情報を提供すると考えられた。