憶障害を呈し，治療薬変更によって改善した症例に脳血流SPECTを施行した．43歳よりてんかん発作出現．複雑部分発作が数秒間続く．薬を服用するも発作は一日に数回おこる．47歳の頃より徐々に記憶障害がめだつ．入院後経過ではVPA，CZPをCBZに変更したところ発作は消失，記憶障害も著明に改善した．記憶障害時の^{99m}Tc-HMPAOによる局所脳血流測定では大脳平均血流量は36 ml/100 g/minと低下し，特に大脳皮質の血流低下がめだった．17か月後の改善時には大脳平均血流量は44 mlと増加し，皮質での増加がめだった．SPECTは焦点の検出のみならず，記憶障害をはじめとするてんかんに関連した症状または治療薬の副作用発現の客観的評価に有用である．

4. Neuro-Behçet病のSPECT像

菊池　善郎　　大島　統男　　白井　辰夫
伴　　茂之　　東　　静香　　古井　　滋
安河内　浩　　（帝京大・放）

Neuro-Behçet病患者3例に施行された^{99m}Tc-HMPAO脳血流SPECTに検討を加え，併せてCT, MRIとの比較も行ったので報告する．対象はいずれもBehçet病にて治療，経過観察中で，現在神経学的に脳神経症状を有するneuro-Behçet病の症例である．CT, MRIでは異常なしが2例と皮質の萎縮と脳室軽度拡大を認めるものが1例であったが，SPECTでは3例とも異常所見を認めた．すなわち，前頭葉および側頭葉における集積低下や基底核の不対称，橋の描出不良などが認められた．以上のことよりneuro-Behçet病における^{99m}Tc-HMPAOによる脳血流SPECTの有用性が示唆された．

5. Parkinson病と進行性核上麻痺は^{123}I-IMPによる定量的脳血流測定と分布容積測定により鑑別できる

小田野行男　　大久保真樹　　高橋　直也
（新潟大・放）

^{123}I-IMPとSPECTを用いて測定した脳血流(rCBF)と分布容積(Vd)を用いてParkinson病(PD)と進行性核上麻痺(PSP)を鑑別できるかどうかを検討した．rCBFはマイクロスフェアー法に基づく1点動脈採血法により，VdはMagic square法により測定した．rCBFとVd測定法の精度は非線形最小二乗法にて評価したところ両者はよい相関を示した．PDは，rCBF, Vdともに全脳で瀰漫性に低下し，PSPは，rCBFは前頭葉と線条体で低下していたが，Vdは全領域で正常範囲であった．PD病と初期のPSPは臨床的に鑑別が困難であるが，rCBFとVdを測定することにより両者を鑑別することができると思われた．

6. 椎骨SPECTにおけるfacet jointの集積はfacet syndromeを意味するのか？

小須田　茂　　横山　久朗　　新井　眞二
草野　正一　　（防衛医大・放）

骨シンチグラフィ，PlanarおよびSPECT像を施行し，facet jointsまたは棘突起のいずれかまたは両方に集積を示し，8か月以上経過観察しえた17例(27病巣)を対象とした．方法は，^{99m}Tc-MDPまたは-HMDP静注後3～4時間にてPlanarおよびSPECT像を撮像．装置は三検出器型SPECT専用装置を用いた．

その結果，SPECT像のtransaxial像から5つの集積分布パターンに分類できた．骨SPECT像はPlanar像では確認できないfacet jointの集積を明瞭に描出した．両側facet jointsの集積はfacet syndromeを含む変形性脊椎症，強直性脊椎炎を示唆する所見と考えられ，facet jointsのほか，棘突起にも集積がみられる場合がある(20%，4/20)．facet jointの片側性集積，棘突起のみの集積には，骨転移が存在する場合があり(29%，2/7)，注意すべきである．

7. 骨盤Insufficiency fractureの画像診断

川本　雅美　　小野　　慈
（神奈川県がんセ・放）

症例：71歳女性．子宮頸癌stage IIbの診断で放射線治療施行される．経過良好であったが3年後に臀部痛が出現．CTでは異常所見指摘されず．骨シンチグラムで仙骨に異常集積を認め，MRIでも同部に異常信号が認められたため，骨転移と判断される．半年後のCTで仙骨に骨折線と骨硬化像が明らかとなり，Insufficiency fractureと診断される．

Insufficiency fractureはストレス骨折の一種で，放射線治療や骨粗鬆症などが原因で脆弱になった骨に

Presented by Medical*Online