では，T 分類については T3，T4 では T2 より高く，Stage III，IV では II より高かった．組織学的な検討では未分化扁平上皮癌がもっとも高かった．治療後の糖代謝は全例低下した．手術症例における下里分類に準じた組織学的効果と DAR との関係は，DAR＝2.9–3.2 以上で腫瘍細胞の残存が考えられた．今後さらなる症例の蓄積が望まれる．

8. ^{99m}Tc-MIBI による副甲状腺シンチグラフィ

村田佳津子　　真鍋　隆夫　　松尾　良一
田中　正博　　辻田祐二良　　小田　淳郎
（大阪市総合医療セ・放）
坂本　　亘　　杉本　俊門　　（同・泌）
越智　宏暢　　（大阪市大・核）

^{99m}Tc-MIBI を用いた副甲状腺シンチグラフィの使用経験を報告した．対象は血液検査で副甲状腺機能亢進症が疑われた 4 例で，副甲状腺腫 2 例，続発性副甲状腺機能亢進症 1 例，副甲状腺には異常なかったもの 1 例であった．^{99m}Tc-MIBI を静注後，15 分 (early)，2–3 時間 (late) で撮像した．3 例 6 病変のうち，MIBI はいずれの病変も early，late の両方で集積がみられた．2 例 3 病変では Tc/Tl サブトラクションも行ったが，1 病変で描出不良であった．病変のなかった 1 例では MIBI，Tl/Tc ともに集積はみられなかった．CT では 6 病変とも指摘可能であったが，そのうち甲状腺下極の下方にあった 2 病変では，MIBI の所見と合わせて retrospective に指摘できたものであった．

MIBI を用いた副甲状腺シンチグラフィは，1989 年以来報告例が散見されるが，本邦では未だあまり使用経験はみられない．文献的には Tl/Tc サブトラクションに比べ簡便で描出能が優れているといわれているが，われわれの症例でも同様であった．また，CT，MRI などの他の画像検査を行う際にも，MIBI の結果と合わせて読影することで，より診断能が高まると考えられ，総合画像診断において有用な検査法と考えられた．

9. ^{123}I-OIH を用いた動態因子分析による定量的腎機能評価

牛嶋　　陽　　奥山　智緒　　興津　茂行
杉原　洋樹　　前田　知穂　（京府医大・放）

^{123}I-OIH を用いた腎シンチグラフィを動態因子分析により解析し，腎機能の定量的評価の可能性を検討した．対象は一側腎摘出後の症例でかつ，腎機能の低下を認めない 10 例 (左腎 5 例，右腎 5 例)．年齢は 41～82 歳 (平均 61 歳) で男性 8 例，女性 2 例である．約 300 m*l* の飲水 30 分後に背臥位にて ^{123}I-OIH を 30 MBq 急速静注し，ヨード専用コリメータを装着した東芝製 GCA-901A を用いて，後面から 1 フレーム 12 秒にて 20 分間データ収集した．GMS-550U を用いて因子分析を試みた．得られた 100 フレームのうち始めから 64 フレーム目までを利用し，心臓および腎臓を含む矩形 ROI を設定し，2 因子分析および 3 因子分析を行った．得られた機能成分曲線を 3 点スムージング後，レノグラム解析し，腎全体と実質に ROI 設定した区域レノグラム解析と対比した．2 因子分析の結果，腎実質と腎盂の各成分に分離できたのは 1 例のみで，残りは動脈の因子画像は得られたが，腎実質と腎盂とは分離できなかった．3 因子分析では全例で動脈，腎実質，腎盂の 3 成分に分離することができた．さらに腎実質に相当する機能成分曲線のレノグラム解析を行い，区域レノグラム解析から得られる T_{max} および分泌相の傾きとの相関を求めた．機能成分曲線から算出される T_{max} は腎実質の T_{max} と高い相関が認められた ($r=0.857$)．一方，分泌相の傾きは腎実質よりも腎全体から求められる値と高い相関が認められた ($r=0.712$)．以上より，因子分析により得られた機能成分曲線は，腎実質と腎全体のレノグラムから定量的評価を行う際に用いられる指標をあわせ持っており，同曲線の解析により簡便に腎実質の定量的機能評価を行うことが可能と考えられた．

Presented by Medical*Online