

13. 大腿骨頸部骨折に対する骨シンチグラムの意義

三浦 努 木村 元政 酒井 邦夫
 (新潟大・放)
 湯川 貴男 (刈羽群総合病院・放)
 石井 卓 (同・整外)

今回、われわれは臨床上大腿骨頸部の不顕性骨折を疑った 20 症例に対し、骨シンチを施行したのでその結果を報告する。

対象は、1993 年 3 月から 1994 年 10 月までの 1 年 8 か月の間に、不顕性骨折を強く疑われ骨シンチを施行した 20 例、20 例中 7 例に大腿骨頸部に集積あり、手術、保存的治療にて軽快した。13 例に集積がみられなかったが、全例経過観察中に臨床症状の軽快がみられ、その後骨折線が明らかになった例はなかった。偽陰性がみられず、骨シンチが有用と考えられた。

14. 腰痛症に対する骨 SPECT 検査

——脊椎分離症を中心に——

伊藤 和夫 (北大・核)
 橋本 友幸 重信 恵一
 (函館中央病院・整形)

腰痛症の原因として脊椎分離症が疑われた 25 症例 (平均年齢 15 歳) に 31 回の骨 SPECT 検査を施行した。X 線学的に確認された 15 脊椎分離部の中で骨 SPECT が陽性に示されたのは 7 (47%) であった。一方、X 線学的に異常が示されなかった 3 例 (25%) で骨 SPECT の異常が観察された。経過観察を施行した 4 症例中 2 症例は骨 SPECT の集積低下が臨床症状の改善とよく一致した。

骨 SPECT は骨病変の検出に優れているとされているが、脊椎分離症では分離が確認された症例に関しては骨 SPECT の陽性率が低く、適応がない。骨 SPECT は分離がない症例の早期診断および治療経過の観察に有効である。

15. 肝切除前の ^{99m}Tc -GSA liver scintigraphy SPECT 像による術後の肝予備能評価の試み

望月 孝史 加藤千恵次 鐘ヶ江香久子
 塚本江利子 中駄 邦博 志賀 哲
 伊藤 和夫 (北大・核)

肝切除前に GSA scintigraphy を試行した 11 例にて、SPECT image を利用し外科切除部位に ROI を設定して、切除部位のカウントを肝全体のカウントで割って切除率を算出した。これと術前術後の HH15 値との間の相関を検討した。その結果、HH15 の変化率と RI カウントから求めた切除率との間には、びまん性肝疾患の有無には有意差がなかった。術前 HH15 値が 0.6 以上の群と 0.6 未満の群で、それぞれ切除率と HH15 の変化率の間には有意差を認め ($p < 0.05$)、0.6 未満の群でよい相関 ($p < 0.05$) を認めた。術前 GSA SPECT 像から術後の肝予備能の推定は可能であると思われる。

16. 胆道閉鎖症術後の核医学的肝機能評価

田村 亮 丸岡 伸 山崎 哲郎
 貝門 克典 五嶋 能伸 坂本 澄彦
 (東北大・放)

術後胆道閉鎖症における GSA imaging による肝機能評価を血液検査データ、PMT imaging (HB imaging), Sn colloid imaging (colloid imaging) の画像所見、HB imaging で得られた functional parameter と比較した。対象はのべ 46 回当院で GSA imaging 施行の 41 例。TB, DB, GOT, ALP, TP, ALB, CHE, HB imaging の parameter である肝からの消失率 $(C_{\max} - C_{60})/C_{\max}$ は HH15, LHL15 と有意な相関が得られた。重度肝障害の 3 例では colloid imaging において GSA imaging に比べて肝臓全体の集積が不良であった。GSA imaging はビリルビンの修飾を受けず、GSA imaging は肝実質細胞を直接描出可能で重度の肝障害時にも比較的良好な画像が得られた点で ICG 試験, HB imaging より有利であった。胆道閉鎖症術後の経過観察に GSA imaging は有用と思われた。