

## 一 般 演 題

### 1. 副甲状腺機能亢進症の<sup>99m</sup>Tc-MIBIによる局在診断

水尾 秀代 伊藤 義雄

(北海道勤医協中央病院・放)

<sup>99m</sup>TcO<sub>4</sub><sup>-</sup> 40 MBqを静注し15分後から10分間撮像、引き続き<sup>99m</sup>Tc-MIBI 740 MBqを静注し2分後から20分間撮像して早期 subtraction像を得た。さらに2時間後10分間遅延像を撮像した。副甲状腺機能亢進症18例(単腺腺腫13例、過形成5例)の遅延像、早期 subtraction像で、異常腺が1腺でも描出されたものは15/18(83%)であった。CT、USで診断の難しかった縦隔内副甲状腺腺腫3/3例をMIBIが描出した。単腺腺腫の検出率は、遅延像12/13(92%)(最大径5-23 mm)、早期 subtraction像9/12(69%)であった。過形成5例11腺では遅延像、早期 subtraction像ともほぼ同じく6腺54%(最大径10-27 mm)が検出され、肉眼で腫大のない2腺(最大径2-3 mm)は描出されなかった。

### 2. <sup>99m</sup>Tc-MIBIを用いた副甲状腺シンチグラフィ

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

<sup>99m</sup>Tc-MIBI dual-phase法を用いて<sup>201</sup>Tl/<sup>99m</sup>Tc subtraction法による腫大副甲状腺への集積との比較を行った。<sup>99m</sup>Tc-MIBI(600 MBq)静注後30分後にEarly imageを、2時間後にDelayed imageを撮像した。検査がなされた6例中、2例は経過観察、4例は手術がなされ腺腫と確認された。3例は両薬剤共同様に集積が認められたが、20×13×3 mmの腺腫の1例はMIBI(+), Tl(-)と集積に解離が認められた。原因については明らかでなかった。<sup>99m</sup>Tc-MIBIは被曝が少なく、診断率も腺腫、過形成ともにTlをやや上回る報告がなされている。過機能副甲状腺の診断により有用な薬剤と考えられる。

### 3. 機能性無脾症(Functional asplenia)——<sup>99m</sup>Tc-colloidと<sup>99m</sup>Tc-denatured RBC間で乖離を生じた1症例——

片田 竜司 秀毛 範至 山本和香子  
高塩 哲也 油野 民雄 (旭川医大・放)  
佐藤 順一 石川 幸雄 (同・中放部核)  
川上 隆子 牧野 勲 (同・二内)

<sup>99m</sup>Tc-denatured RBCによる脾シンチグラフィは、<sup>99m</sup>Tc-denatured RBCが選択的に脾臓に捕捉処理されることを利用したシンチグラフィである。

内分泌カンジダ症に脾萎縮あるいは無脾症の合併が報告されており、今回、われわれは機能性無脾症(Functional asplenia)と診断された内分泌カンジダ症において<sup>99m</sup>Tc-denatured RBCを施行し、その所見が<sup>99m</sup>Tc-colloidと乖離を生じた1症例を経験したので報告した。

症例は21歳、女性。眼瞼浮腫および下肢浮腫を主訴に当院第二内科受診し、甲状腺機能低下症および口腔内カンジダを認め内分泌カンジダ症と診断された。腹部CTでは正常大の脾が存在するにもかかわらず、<sup>99m</sup>Tc-colloidでは脾は描出されず機能性無脾症と診断されたが、<sup>99m</sup>Tc-denatured RBCによって脾が描出され障害赤血球の捕捉機能の残存が示唆された。

### 4. <sup>99m</sup>Tc-GSA肝シンチグラフィにおける簡便な肝摂取率、血中濃度推定法

石川 幸雄 佐藤 順一 高橋 敬一  
(旭川医大病院・放部)  
秀毛 範至 高塩 哲也 山本和香子  
片田 竜司 後藤 卓美 斉藤 泰博  
油野 民雄 (旭川医大・放)

シリンジカウンティングを要せず、画像データのみから<sup>99m</sup>Tc-GSA肝摂取率および血中濃度を推定可能な方法を考案し、その妥当性、再現性を検討した。本法による肝摂取率推定値と実測値は有意な相関(n=64, r=0.830, p<0.0001)を認めた。また、関心