

2.30 ng/ml, TSH<0.17 μU/ml, Tg 2,092 ng/ml, $^{99m}\text{TcO}_4^-$ uptake 0.10%。症例2では $\text{FT}_4 > 10.8 \text{ ng/dl}$, $\text{T}_3 7.02 \text{ ng/ml}$, TSH<0.17 μU/ml, Tg 7,500 ng/ml, $^{99m}\text{TcO}_4^-$ uptake 0.17% とともに機能亢進状態であった。両症例とも頸部に圧痛、自発痛はなく、CRPの上昇も軽度であり無痛性甲状腺炎と考え経過観察した。 FT_4 , Tg はすみやかに下降し術後3週間程度で正常化した。一般に無痛性甲状腺炎は橋本病を基礎疾患とし、出産、ステロイドホルモンの急激な低下などが誘因となって発症するとされているが、副甲状腺手術、マッサージなどの機械的刺激が誘因となるとの報告もある。この2症例とも手術による機械的刺激によって甲状腺中毒症を発症したことは明らかであり、橋本病を伴う症例の手術に際しては本例のような可能性もあることを考慮しておくべきであると考えられた。

28. $^{99m}\text{Tc-MAG}$ と $^{123}\text{I-OIH}$ の分腎機能評価の検討

牛嶋 陽 奥山 智緒 興津 茂行
新居 健 西田 卓爾 武部 義行
杉原 洋樹 前田 知穂 (京府医大・放)

$^{99m}\text{Tc-MAG}$ を用いた腎シンチグラフィによる分腎の有効腎血漿流量(ERPF)測定の妥当性を $^{123}\text{I-OIH}$ と比較し検討した。対象は健常者5例、腎・尿路疾患症例6例の計11例。年齢は26~80歳で男性9例、女性2例である。約300 mlの飲水30分後、背臥位にて $^{99m}\text{Tc-MAG}$ は300 MBqを、 $^{123}\text{I-OIH}$ は30 MBqを急速静注し、20分間データ収集した。1回採血法によるERPF測定のため44分後に採血を行った。1~2分の各腎のカウントを投与量で除し、腎摂取率とした。また1~2分の加算画像にて左右腎、肝、脾、バックグラウンド(BG)に関心領域を設定し、平均カウントを求めた。Tauxe法を用いたOIHとMAGの各ERPFの相関は良好で($r=0.938$)、OIHのTauxe法とMAGのBubeck法との相関も良好($r=0.935$)であった。しかし、いざれにおいてもMAGを用いて測定されたクリアランス値は、OIHでの値よりも低値を示した。各腎における腎摂取率の比較においても良好な相関が得られた(左腎 $r=0.797$ 、右腎 $r=0.931$)が、採血法同様、MAGの値はOIHの55~65%と低値を示した。一方、腎と腎周囲組織のカウント比の比較

では相関は良好であり(左腎/脾 $r=0.92$ 、左腎/BG $r=0.876$ 、右腎/肝 $r=0.953$ 、右腎/BG $r=0.962$)かつ、OIHと同等の値を示した。OIHに対し、MAGは投与量が10倍であり、クリアランスがやや遅いため、シンチグラム上、肝や脾が明瞭に認識される。採血法によるクリアランス値や腎摂取率の差異はクリアランスの違いが反映されたものと思われる。しかし、分腎機能をシンチグラムから求める際に影響すると思われる因子は、OIHと同等であり、分腎ERPF測定においてMAGはOIHと代替可能と思われた。

29. テクネガスSPECTが治療効果判定に有用であった膠原病性肺臓炎の3例

佐々木義明 今井 照彦 大石 元
大倉 亨 真貝 隆之 尾辻 秀章
打田日出夫 (奈良医大・腫放、放)

症例はいずれも女性で治療前の%VCはcase 1(DM)が54.5%、case 2(MCTD)が64.1%およびcase 3(RA)が66.4%といずれも拘束性障害を呈していた。方法は被検者に座位で ^{99m}Tc -テクネガスを十分なカウントが得られるまで吸入させた後3検出器型 γ カメラでSPECTを撮像、次に患者を再び座位にして $^{99m}\text{Tc-MAA}$ 185 MBqを静注し同様にSPECTを撮像した。得られた画像から横断像を作成し、肺尖部と横隔膜を含む部位を除いた4枚のスライスを選択し頭側から1, 2, 3, 4とした。次にスライス内の前部と後部に任意の関心領域を設定しその関心領域内の1ボクセルあたりのカウント数の肺の総カウント数に対する比を局所テクネガス指数(T)および局所血流指数(Q)とし各スライスの肺前後でのT/Qを求めた。T/Qは肺上野から下野にかけて低下するものをI(正常パターン)、どのスライスでも同様の値をとるものをII、3から4にかけて値が上昇するものをIII、2から3、4にかけて上昇するものをIVとしパターン分類で検討した。

3例のうち治療により%VCが正常域にまで改善した例が2例(case 1, 3)、治療前と著変のなかった例が1例(case 2)であった。改善がみられた2例ではT/QパターンもI型に改善していたが、case 2では治療前と変わらずIII型であった。肺前後での差はみられな