

による病理組織学的診断に委ねられる。経皮肺生検の際に確実に病変組織を採取することは難しいが、本研究では ^{201}Tl が壊死組織にほとんど集積しないことを利用して、 ^{201}Tl シンチグラフィを CT ガイド下針生検など画像ガイド下針生検の際のマッピングとして用いることについて考えた。CT ガイド下経皮肺生検を施行された 3 症例について retrospective に検討した結果、 ^{201}Tl が集積した部位を穿刺したものは組織の採取も成功していることが判明した。CT や MRI でも造影によって腫瘍内部の様子はある程度診断できるが、造影効果はあくまで vascularity の反映であって、viability と必ずしも相関するわけではなく、評価は困難である。将来的には SPECT 画像と CT や MRI との合成表示が可能と考えられ、生検部位決定の精度をより向上させることができると思われる。

8. $^{81\text{m}}\text{Kr}$ ボーラス吸入法によって発見された主気管支狭窄例

菊池 光治	有村 博子	内山 眞幸
川上 憲司		(慈恵医大・放)
佐藤 哲夫		(同・四内)
島田 孝夫		(同・三内)

症例は、気管支喘息として follow されていた 56 歳女性。呼吸機能検査等でも気管支喘息の pattern を示していた。核医学検査で、換気血流分布では軽度の異常しか示さず、 $^{81\text{m}}\text{Kr}$ ボーラス吸入法で中枢気道病変を疑わせる所見が得られた。そのため胸部 CT 施行したところ左主気管支狭窄が疑われ、気管支鏡検査で左主気管支入口部の著明な狭窄が認められた。残念ながら、BAL (class II) のみしか行われていないため、確定診断は得られていないが、陳旧性結核による左主気管支の狭窄が最も疑われている。

今回、 $^{81\text{m}}\text{Kr}$ ボーラス吸入法が左主気管支狭窄病変を発見するきっかけになった症例を経験した。 $^{81\text{m}}\text{Kr}$ ボーラス吸入法は気管・中枢気管支病変の検出に有用な検査であると思われる。

9. 肺機能正常 COPD の治療適応と効果判定に対する ^{133}Xe 検査

福光 延吉	凌 慶成	内山 眞幸
森 豊	川上 憲司	(慈恵医大・放)

呼吸器疾患には、自覚症状を伴うものの、呼吸機能検査で異常を認めない症例も存在する。今回、1 秒率、% 肺活量、 $\dot{V}_{50}/\dot{V}_{25}$ とともに正常な COPD における ^{133}Xe シンチグラフィの意義、特にその治療効果の判定に関して検討した。

13 例計 21 回のうち 19 回で ^{133}Xe の washout に局所的な遅延を認めた。また、経過を追えた 9 例では、呼吸機能に有意な変化を認めなかったものの 5 例で ^{133}Xe シンチグラフィで改善を認めた。

微小肺病変の診断および治療経過の観察に ^{133}Xe シンチグラフィは有効と考えられた。

10. サルコイドーシスにおける Ga シンチグラフィの有用性について

太田 正志	松野 典代	久山 順平
宇野 公一		(千葉大・放)
内田 佳孝		(同・放部)

生検または臨床症状・検査所見からサルコイドーシスと診断され、ステロイド内服前に Ga シンチグラフィを施行した患者 49 例を対象に Ga シンチグラフィの病変描出率および集積の強さと他の検査所見(血中 ACE 値、BAL 所見)による活動性との相関関係について検討した。

Ga シンチグラフィは、肺野・ブドウ膜・縦隔病変に対しては高い sensitivity や specificity を示したが、肺門病変については低い specificity を示した。これは肺門の生理的集積との鑑別が困難なためと考えられた。集積陽性例では 70% 以上の症例で全病変を描出することができたが、肺野病変が存在する場合には肺門・縦隔リンパ節に偽陰性が認められた。Ga シンチグラフィの集積程度と活動性との比較では血中 ACE 値との相関が見られたものの、BAL の所見とは有意な相関は見られなかった。