た．リハ患者の入院時の全脳平均血流量測定によりリハ効果の推定ができる可能性がある．

17.　小脳橋角部腫瘤の小脳半球循環へ及ぼす影響

中西　淳　長谷川　弘　尾崎　裕
京極　伸介　住　幸治　片山　仁
（順天堂浦安病院・放）
玉本　文彦　（都立大塚病院・放）

小脳橋角部腫瘤はその増大と共に，皮質橋小脳路の中小脳脚を圧排する傾向がある．今回われわれは小脳橋角部腫瘤 14 症例 (聴神経腫瘍 13 例，髄膜腫 1 例) の中小脳脚への圧排が小脳半球の循環に及ぼす影響について，脳血流シンチグラフィを用いて検討した．

中小脳脚への圧排が著明な 9 症例中 7 例で同側の小脳半球で循環の低下を示した．脳血管造影上は両側小脳半球の血流に左右差など血行障害はなかった．残り 2 症例中 1 例に tumor stain を認めた．圧排の程度が弱い 5 症例中 3 例では，両側の小脳半球に循環の左右差はなかった．脳血管造影上も異常は認めなかった．結果として，小脳橋角部腫瘤が同側の小脳半球の循環低下を引き起こす可能性が示唆された．その機序として，1) 小脳橋角部腫瘤の占拠性病変による血行障害 (特に聴神経腫瘍では hypovascular tumor の性格を有する)．2) 皮質橋小脳路が中小脳脚で外部からの障害を受けたための remote effect の関与が示唆されたこと．などが考えられた．

18.　急性化膿性甲状腺炎の 3 例

有村　博子　福光　延吉　内山　眞幸
森　豊　原田　潤太　川上　憲司
（慈恵医大・放）

今回われわれは，比較的稀な急性化膿性甲状腺炎の 2 例と甲状腺周囲炎の 1 例を経験したので，シンチグラフィを中心とした画像所見に考察を加えて報告する．

症例はいずれも 6 歳以下の小児で，発熱・前頸部腫脹を主訴とし，感冒の診断下の治療で改善せず入院となった．入院後，甲状腺シンチグラフィ等の検査を施行し診断に至り治療後軽快している．3 例中 2 例は左側梨状窩瘻孔の存在は証明された．

症例を通じ，小児において急性化膿性甲状腺炎を疑う場合の甲状腺シンチグラフィの必要性，また炎症の局所状態把握や経過観察における ^{67}Ga の有用性，原因となる梨状窩瘻孔証明のための下咽頭造影の必要性を認識した．

19.　^{99m}Tc, ^{201}Tl, ^{67}Ga が高集積を示した慢性甲状腺炎に合併した B 細胞 MALT 型甲状腺悪性リンパ腫の 1 例

金田　篤志　町田喜久雄　本田　憲業
間宮　敏雄　高橋　卓　細野　眞
釜野　剛　鹿島田明夫　長田　久人
清水　裕次　岩瀬　哲　豊田　肇
山田　晴耕　瀧島　輝雄　田ヶ谷二三夫
（埼玉医大総合医療セ・放）
糸山　進次　（同・病理部）

症例は 71 歳女性．10 年来の慢性甲状腺炎の経過中に頸部腫瘤著明となった．エコーおよび CT 上，甲状腺左葉はびまん性に腫大し，内部不均一であったが，結節性病変は認めなかった．^{201}Tl シンチでは早期像・後期像ともに腫大した左葉に高い集積を認めた．^{99m}Tc シンチでは左葉の腫大は認めるが両側の集積は同程度で，明らかな欠損はなかった．^{67}Ga シンチでは甲状腺左葉に高集積を認めた．エコー下針生検の病理診断は，慢性甲状腺炎に合併したびまん性の B 細胞 MALT 型悪性リンパ腫であった．MALT 型リンパ腫はびまん性の浸潤増殖像を呈することが多く，本症例でも正常甲状腺組織が残存し，間質に悪性のリンパ球がびまん性に浸潤していた．そのため，残存した甲状腺組織に ^{99m}Tc が取り込まれ，シンチグラムで欠損像を呈さなかったのだと思われた．と同時にリンパ球浸潤が十分高度であったため ^{201}Tl や ^{67}Ga を取り込み陽性所見を示したと考えられた．

20.　^{131}I-治療奏功後に吐血で死亡したバセドウ病の 1 例

守谷　悦男（神奈川県衛生看護附属病院・放）
内山　眞幸　川上　憲司　（慈恵医大・放）
佐々木信一　富永　滋
（順天堂浦安病院・内）

患者は，68 歳，男性．微熱，咳，頻脈にて浦安病

Presented by Medical*Online