

身 PET 装置 (ECAT EXACT47) で emission scan を行った。transmission scan は省略した。平成 7 年の 1 年間に全身 FDG PET を施行した 983 人中 21 人 (2%) に、びまん性集積が認められた。男性は 645 人中 3 人 (0.5%) であったが、女性は 338 人中 18 人 (5.3%) と高頻度であった。びまん性集積例 21 例中 19 例でサイロイドテスト、マイクロゾームテストを測定したが、少なくとも 1 つが陽性であったのは 17 例 (89%) と高頻度であった。甲状腺機能は正常範囲であり、FDG のびまん性集積は、潜在性の慢性甲状腺炎によると考えられた。甲状腺への FDG 集積程度を、甲状腺と肺に ROI を設定し甲状腺：肺の比率で調べた。FDG 集積群で 5.72 ± 2.33 , FDG 非集積群で 1.61 ± 0.39 で明らかな有意差が認められた ($p < 0.01$)。

FDG PETにより潜在性の慢性甲状腺炎が検出できると考えられた。

35. 消化管出血シンチグラフィにより緊急血管造影の適応となった2例

小泉 潔 アリ S アルバブ 新井 誉夫
平池佐知子 荒木 拓次 (山梨医大・放)

消化管出血シンチグラフィに引き続いて、緊急血管造影を行うことができ、所見を対比することのできた2例を経験した。症例1は78歳男性で1週間前より持続する下血で緊急入院となった。注腸では明らかな異常は認められず、大腸ファイバーはS状結腸までしか入らず、出血源は不明であった。消化管出血シンチグラフィにより間欠性の著明な出血を指摘した。引き続き血管造影では腫瘍が検出されたものの造影剤の漏出は描出できなかった。手術により小腸平滑筋肉腫が確認された。症例2は83歳女性で少量のタール便と貧血を主訴に入院となった。上部消化管内視鏡では、明らかな異常は認められなかった。大腸ファイバーは盲腸まで入ったが、明らかな出血源は認められなかった。消化管出血シンチグラフィにより持続性の少量の出血を指摘した。引き続き行った血管造影では異常血管も造影剤の漏出も描出できなかった。手術により空腸の出血部位が確認された。

36. RI-defecography による慢性便秘症の診断

石井 裕二 大矢 正俊 石川 宏
 (獨協医大越谷病院・外)

夏井 哲 (同・放部)

岩崎 尚彌 (同・放)

Defecography は、排便に伴う直腸肛門部の形態・動態を調べるための機能検査法であるが、その際に測定される便排泄率も排便機能の重要な指標である。われわれはより正確な排泄率と、排便時における直腸内容の排泄状態の定量的な評価を目的として、 $^{99m}\text{Tc-DTPA}$ を用いた Scintigraphic defecography を行っているが、今回は慢性便秘症例についての成績を報告する。慢性便秘症 12 例について直腸肛門部の便排泄パターンをみると、正常の Normal type が 6 例、直腸肛門部の便排泄の低下が認められる Poor evacuation type が 4 例、その他が 2 例であった。Scintigraphic defecography により慢性機能性便秘症の排便パターンによる分類が可能であった。

37. 頭蓋骨形成術前における白血球シンチグラフィ

遠藤 和子 北野 雅史 片桐 科子
西巻 博 依田 一重 中沢 圭治
堀池 重治 石井 勝己 (北里大病院・放)

本院では、脳外科の手術を施行した後、頭蓋骨欠損に対して頭蓋骨形成術を施行する前に炎症の残存の有無を確認する目的で白血球シンチグラフィを20例で施行した。白血球シンチグラフィにて小さな異常集積が認められたにも関わらず、頭蓋骨形成術を施行した症例で、膿瘍を形成し、結果的には骨片除去術をせざるを得なくなった症例を経験した。また、平成1年12月に外傷性くも膜下出血にて脳外科の手術を施行されたが、平成7年12月になっても異常集積が残存している症例を経験した。白血球シンチグラフィにて異常集積がないことを確認した症例では、その後なんら合併症をきたすことなく良好な経過を示した。以上のことより、脳外科の手術後に頭蓋骨形成術を施行する際、白血球シンチグラフィにて炎症の有無を確認することは、頭蓋骨形成術の成功率を高めることにつながると考えられた。