

11. 胸部 CT スキャンで非典型的所見を呈した肺血栓塞栓／梗塞症の 2 例——肺血流シンチグラフィとの対比——

原 晶子 本山 和美 久米 典彦
菅 一能 松永 尚文 (山口大・放)

症例 1 は、右中下葉、左 1+2, 3, 4, 5, 8, 9 の広範な肺血栓塞栓症である。肺血流シンチでは非塞栓肺領域である右上葉に血流シフトが示唆され、胸部 CT では同領域の肺野濃度上昇と血管影増強が認められた。これら非塞栓肺領域の所見は、全肺動脈血流が非塞栓部へ流入したために生じた局所的な血流増加によると推察され、画像上、非塞栓領域の血流変化にも注目する必要があると考えられた。症例 2 は、肺血流シンチで楔状の血流欠損が認められるも、胸部 CT では一部のみ胸膜面と接する末梢性陰影を呈する肺梗塞症である。この形態は、梗塞巣は小葉単位で存在すること、すべての小葉が胸膜面に向かっていてのではないこと、隣接する細動脈からの側副血行が存在すること等が影響したと考えられた。

12. 肺気腫症例の ^{133}Xe dynamic SPECT ——新しい解析の試み——

高橋 一枝 橘高 和美 中嶋 桂子
西山 佳宏 合田真由美 外山 芳宏
佐藤 功 大川 元臣 (香川医大・放)
余田みどり (大川総合病院・放)

肺気腫 22 例 (男性 19 例, 女性 3 例, 平均 67.5 歳) について ^{133}Xe dynamic SPECT の解析の検討を試みた。 ^{133}Xe ガスは吸入時 planar および平衡時 SPECT を撮像した後、洗い出し相を 1 分毎 6 分まで撮像した。上、中、下肺野の SPECT について 10 秒毎の $T_{1/2}$, MTT (平均通過時間) の各スライスにおける面積の割合を求め $T_{1/2}^*$, MTT* とした。 $T_{1/2}^*$, MTT* と呼吸機能, CT での重症度分類との相関性について検討を行った。CT での重症度分類は軽度 7 例, 中等度 7 例, 高度 8 例とした。 $T_{1/2}^*$, MTT* の両者は 1 秒率と相関する傾向がみられた。CT での各重症度での 1 秒率と $T_{1/2}^*$, MTT* との強い相関は認められなかった。

13. サルコイドーシスの ^{67}Ga シンチグラム ——生検確認部における ^{67}Ga 集積を中心に——

小松めぐみ 小林 満 佐藤 修平
奥村 能啓 井田健太郎 赤木 史郎
平木 祥夫 (岡山大・放)
竹田 芳弘 (同医短・放)

対象は当院で ^{67}Ga シンチグラムを撮像され、その前後 3 か月以内に肺または皮膚生検を施行、生検にてサルコイドーシスと診断された 19 症例。全身像にて、軟部組織より高い集積の有無を視覚的に評価した。皮膚生検部位は判定可能な 6 例はすべて集積を認めなかった。TBLB 陽性 12 例中、肺野集積を 8 例認め、そのうち明らかな集積は 1 例であった。4 例には集積がなかった。単純 X 線上肺野病変なく集積のあった例や、肺野病変があっても集積のない例が存在した。生検にてサルコイドーシスと診断された部位でも ^{67}Ga の集積しない場合があり、読影上、注意を要すると思われた。

14. DIC が原因と考えられた脾臓への骨シンチ製剤の異常集積

本山 和美 原 晶子 久米 典彦
菅 一能 松永 尚文 (山口大・放)

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMDP の脾臓への異常集積がみられた 14 歳、男児の横紋筋肉腫の症例を報告した。本症例は DIC を合併し、脾臓への異常集積は DIC の改善により消失した。脾臓に明らかな腫瘍浸潤や石灰化はみられず、DIC と腫瘍の治療中、鉄沈着を促進するような頻回の輸血が行われたのにもかかわらず、異常集積の消失の妨げにはならなかった。

以上より本症例は DIC が骨シンチ製剤の脾臓への異常集積の原因と考えられ、その機序としては脾臓の微小梗塞が考えられた。また、骨シンチ製剤の脾臓への異常集積は可逆性でありうることが示唆され、今後同様の所見がみられた場合、骨シンチでの経過観察が必要と思われた。