

価および採血法による尿細管抽出率と比較検討した。

移植腎患者 21 名のべ 26 例に RI angiography を施行し、2 秒毎の時間放射能曲線より腎と腹部大動脈下端部の最高カウントを求め、ROI サイズで補正した腎／大動脈比を算出した。3 名の放射線科医によりアナログ像から血流を 4 段階に視覚分類し比較した。

3 名の判定医で分類が一致したのは 26 例中 18 例、69% のみであった。腎／大動脈比は視覚的な血流評価とよく一致していたが、判定に迷う例において、客観的な血流指標となりうることを示唆された。腎／大動脈比は採血法による尿細管抽出率との相関は高いものの、これとは異なる情報を提供しようと考えられた。

12. ^{123}I -MIBG 心筋無集積症例における臨床的意義 ——拡張型心筋症について——

石田 秀一 高田 美貴 岡野 喜史
宇野 成明 内藤 勝敏 武藤 浩
山崎 純一 (東邦大・一内)

目的： ^{123}I -MIBG 心筋無集積症例中、拡張型心筋症 (DCM) を対象に、心機能と β -blocker の反応を検討。
方法：MIBG 施行 (のべ) 669 例中、心筋症 12 例、アドリアマイシン投与例 9 例、虚血性心疾患 4 例、高血圧・糖尿病 5 例、その他 3 例で無集積を認めた。Planar 像から DCM 例 (無集積 5 例含) を A 群：軽度集積低下 (初期・後期像で取り込み低下) 11 例、B 群：高度集積低下 (全周性に washout 亢進) 7 例、C 群：無集積 5 例を視覚的に分類した。結果：①治療前 LVEF は 3 群間で差異はなく、治療後で C 群は A 群より有意 ($p < 0.05$) に低下。② LVEF 改善度は B 群・C 群で A 群より低下傾向にあった。③ LVEF 改善例 ($\Delta\text{LVEF} \geq 0.1$) の割合は A 群 (91%)、B 群 (29%)、C 群 (60%) であった。考察：DCM 無集積例は β -blocker の反応が低いことが示唆されたが、改善例も認め検討が必要である。

13. ^{67}Ga -citrate が集積し、 $^{201}\text{TlCl}$ が欠損を示した巨大右室心筋肉腫の一例

藤田 和俊 池上 匡 高橋 延和
板垣 麗子 松原 升 (横浜市大・放)
落合 久夫 海老名俊明 住田 晋一
(同・二内)
井元 清隆 鈴木 伸一 岩井 芳弘
(同・一外)
河野 尚美 (同・病理)

症例は、労作時呼吸困難を主訴とし、心エコーで右室自由壁に広基性の茎を持つ腫瘍を指摘された 23 歳の男性。造影 CT では、右心室壁から肺動脈管にかけて、filling defect が見られた。MRI では、腫瘍は、T1WI で心筋と等信号、T2WI で高信号、Gradient echo で等信号、Gd-T1WI で増強効果が見られた。核医学検査では、 ^{67}Ga -citrate 心筋シンチ SPECT 像で腫瘍部に、高集積を認め、 $^{201}\text{TlCl}$ 心筋シンチ SPECT 像では、腫瘍部は、欠損を示した。腫瘍摘出術を施行し、摘出した病理組織から、粘液肉腫と診断した。右心室原発の粘液肉腫は、現在のところ報告がなく、また、核医学検査を検討した報告例もない。今回の症例において、 ^{67}Ga -citrate の陽性集積は、腫瘍の悪性像を示唆する所見と考えられた。

14. 糖尿病マウス心筋における ^{201}Tl および ^{125}I -BMIPP による検討

東 静香 大島 統男 菊池 善郎
白井 辰夫 横川 徳造 神長 達郎
古井 滋 (帝京大・放)
福光 延吉 (慈恵医大柏病院・放)

糖尿病マウス (DM) 心筋における血流分布と脂肪酸代謝を比較する目的で ^{125}I -BMIPP と ^{201}Tl とを同時注入し、DM と Control マウス心臓の投与後 30 分の分布を検討した。生後 4 か月以内のマウスでは Control、DM とも ^{125}I -BMIPP が ^{201}Tl より有意に高かった。生後 9~11 か月では、control では ^{125}I -BMIPP が ^{201}Tl より有意に高かったが、DM は差がなかった。 ^{125}I -BMIPP の取り込みは、新しい心筋の control/DM 比は 1.28 であるのに対して、古い心筋の control/DM 比は 1.61 と古い心筋は有意に取り込みが低かったが ^{201}Tl