

20. RI検査上興味ある所見を呈した上大静脈症候群の一例

分校久志 油野民雄 鈴木 豊
(金沢大・核医学)

放射性コロイドによる肝スキャンでは、通常病巣部位が欠損として描出される。しかしある種の病態生理的条件下では、肝に限局性の“hot spot”がみられることが報告されている。我々は、おそらく右S₂原発で上縦隔に転移性腫瘍を形成し、それにより上大静脈症候群をきたしたと考えられる症例で、肝スキャン上 hot spot を示した症例を経験したので報告する。

症例は45歳男性で、肩こり、右肩～背部痛、顔面及び頸部の腫脹感を主訴とし、胸部レ線上、上縦隔腫瘍を認め、気管支造影、気管支動脈造影にて右S₂原発の肺癌の転移と考えられたが、細胞診、縦隔鏡生検にても確診は得られなかった。

前肘静脈よりのRI静脈造影では肋間、内胸静脈を経由する側副路が明瞭に認められ、上大静脈完全閉塞が考えられ、右心カテーテルにより確認された。上肢よりスキャン用剤を注射した肝スキャンでは、右・左葉接合部(肝門部)付近に明瞭な hot spot を認めたが、下肢よりの注射では認められなかった。更に^{99m}Tc-MAAを上肢より注射し、肝スキャン上の hot spot に一致した限局性集積を認めたが、大部分は肺に集積を示した。以上より、肝内の hot spot は肝を経由する側副静脈路の開通(おそらく臍静脈)とそれによる限局性肝内血流増加によるものと考えられた。

21. ^{113m}In placentographyについて

立野育郎 杉原政美

(国立金沢病院・放)

道岸隆敏 分校久志 久田欣一

(金沢大・核医学)

胎盤付着部位を示す radionuclide placentography は前置胎盤の診断には不可欠であるが、本邦

では余り普及していないのが現状である。私共は当院産婦人科と協力して、1年前から短半減期核種^{113m}Inによるplacentographyを施行した。

^{113m}Inの2～3mCiをその3倍容の妊娠血液と混和させてから静注する(^{113m}In-transferrin)。ガントマカメラにて、背臥位で恥骨結合より子宮底部までの前面像と側面像をとる。

イメージでは胎盤以外に、子宮壁、肝(脾)、iliac及びfemoral vesselのblood poolが認められるが、膀胱は描出されない。

現在までに34例のplacentographyを実施し、前置胎盤或いはその疑と診断されたものに対して帝王切開ないしMcDonald手術が行われた。

分娩時の内診所見または帝王切開時に胎盤付着部位が確認されたものは現在19例で、その正診率は正常位胎盤14/16(87.5%)、前置胎盤3/3(100%)、計17/19(89.5%)であった。誤診した2例は、twinの疑の1例と前置胎盤の1例で実際はいずれもfundal implantationであった。

診断上の問題点としてlow lyingとprevia、partial-とtotal-、marginal-とpartial previaの鑑別があるが、私共は目下、恥骨結合のマーキングによりかなりの目的を達している。

^{99m}Tc-albuminとの比較で、^{99m}Tcは膀胱内排泄のため前置胎盤の妨害影となり、胎児被曝量も^{113m}Inより大きい。^{113m}Inは^{99m}Tcに比してやや画質がおとるが、前置胎盤の診断に果す臨床的有用性は極めて大きいと考える。

22. RI Cisternographyの定性的および定量的検討

仙田宏平 今枝孟義 福富義也

(岐阜大・放)

RI Cisternographyの定性的および定量的所見を総合的に検索し、頭蓋内疾患術後患者を中心とした計40例の脳脊髄液の循環動態異常を比較検討した。

方法は、¹⁶⁹Yb-DTPAを成人で0.3～0.5mCi、小児で0.15～0.3mCi腰椎穿刺により脳脊髄腔に