

33. Compton Radiography (5)

世良耕一郎 奥山 信一
松沢 大樹

(東北大抗研・放)

三品 均
(東北労災・放)

34. Increased perfusion を示した頭頸部疾患
について

河田 泰 古瀬 信
斎藤 和彦 中間 晶博
八木 完

(自治医大・放)

シンチグラムを得る際、静的 image に加えて、動的 image を併用する方が、より情報量が多くなることはすでに明らかである。

自治医大放射線科では、昭和50年夏より、脳シンチグラムの際、ルチーン・ワークとして RI-angiography を実施しており、その他必要に応じ、血管性脊髄腫瘍が疑われる場合、あるいは、骨シンチグラムの際などにも RI-angiography を行なったりしてきた。

RI-angiography を実施した症例は約1,200例に及ぶが、頭頸部腫瘍のうち、increased perfusion を示した症例は、AV-malformation 5, Meningioma 2, Hemangioblastoma (後頭蓋窩、頸髄) 2, 脳転移(腎癌) 1, 唾液腺腫 1, 鼻咽頭血管線維腫 1, Gemistocytic astrocytoma 1, Carotid cavernous fistula 1 の計14例である。このうち、特に興味深いと思われる5例を供覧し、脳シンチグラムにおける静注時の RI-angiography と2時間後の delayed static imaginag の組み合わせが、病変の存在診断および質的診断に寄与することが大であること、また RI-angiography が血管性脊髄腫瘍のスクリーニングとしても極めて有効と思われることを述べた。

35. 脳血管障害の RI-angiography と CT

石井 清 井須 豊彦
後藤 勝弥 上村 和夫
(秋田脳研・放)

CTは脳自体の病変は良く描出するが、脳血管自体の変化はよくわからない。一方 RI-angiography は静注のみで脳血管の変化、脳循環異常の概要を読みとることができ、CT と RI-angiography の組合せは有用な方法と考える。

われわれは73例の RI-angiography を経験した。その内29例の脳梗塞について、この組合せによる検討を行なったのでその結果を報告する。なお、この内26例は脳血管撮影により脳梗塞所見を認めている。

結果および結論：(1) 内頸動脈および中大脳動脈主幹部閉塞の17例中16例で RI-angiography で患側半球の perfusion 低下、vascular pattern 欠如等の所見を認めた。特に発症3日以内の症例では、3例全例に異常所見を認め、この内1例では CT で異常所見を認めなかった。しかし椎骨動脈系の閉塞例では anterior projection で施行したため異常所見を認めなかった。(2) CT では発症1週間以降の症例では、閉塞血管の distribution に対応した脳実質に X線低吸収域を認めたが、発症後3日以内の症例では異常所見を認めない例が9例中6例あった。(3) 発症後早期の脳梗塞例では、non-invasive なこれら2つの検査の併用により、たがいの欠点を補い合い診断が容易となり、脳循環動態の変化から脳浮腫の予測もある程度可能となる。脳梗塞救急患者に対する non-invasive な検査として、RI-angiography は効果的だと考える。