

画する方法は簡単に機能評価ができる一方、閉塞部位や短絡路の障害の種類も評価できる利点がある。われわれは短絡路機能検査を52人に計121回行ったところ、18人が機能障害を示した。中枢側あるいは末梢側での閉塞、末梢側での嚢胞形成、短絡路の破損などはRI使用により容易に診断できた。CTスキャンとRI検査の併用は弁圧の高すぎやshunt independent arrested hydrocephalusなど従来診断の困難であった機能評価に有用な情報を追加した。

9. 脳 RI Angiography 時の内頸静脈逆流

嶋津 秀樹

(徳島大・放)

前田 敏男 森 厚文

久田 欣一

(金沢大・核)

1975年2月より1978年7月までの間に施行した約2400例の脳RI-アンギオグラフィーのうち頸静脈逆流を認めた20症例について検討した。脳RI-アンギオグラフィーは $^{99m}\text{Tc}-\text{O}_4^-$ あるいは $^{99m}\text{Tc}-\text{DTPA}$ 、15~20 mCiを肘静脈へ急速注入することにより行ない、撮像は臥位で主に前面像に行なった。

頸静脈逆流の原因として、上大静脈症候群、無名静脈閉塞、大動脈瘤、縦隔炎、心不全、Valsalva maneuverなど多くのものが報告されている。また、明らかな原因なく逆流はおこるとの報告も多い。

われわれの症例でも、肺切除術、心不全、甲状腺腫が逆流の原因となっているのではないかと考えられる例がそれぞれ1例ずつ認められた。残りの17例では、明らかな原因は認めなかった。なお、症例で最も若いものは37歳で加齢による何らかの影響のあることも考えられた。

頸静脈逆流は常に静注側の頸部におこり、動脈相描出不良を伴っていた。

頸静脈逆流は、いわゆる normal variation としておこることが多いと思われるが、上大静脈症候

群や心不全などの病的原因によりおこることもあり、同所見を認めたなら、一応病的原因の有無を確かめる必要があると考えられる。

10. ^{201}Tl -chloride の肝癌診断への応用

安田 鋭介 金森 勇雄

市川 秀男

(大垣市民病院・特殊放射線センター)

中野 哲 北村 公男

綿引 元 武田 功

(同・2内)

佐々木常雄

(名大・放)

今回われわれは、 ^{201}Tl -chloride を用いて、肝細胞癌9例、胆管癌1例、転移性肝癌2例、計12例に、腫瘍シンチグラフィーを施行した。

正常肝への ^{201}Tl 集積像は、肝全体が均一濃度として描出される。 ^{201}Tl 集積の分類は、肝正常部濃度を基準として、それより高濃度を(++)、同程度の濃度を(+)、低濃度を(±)、Back ground程度を(-)とした。

結果：1) 肝細胞癌9例中5例に(++)の ^{201}Tl 集積を認め、1例は(+)、2例は(±)、1例は(-)であった。胆管癌の1例は(-)であった。転移性肝癌では2例中1例は(++)で1例は(±)であった。2) 血管造影との比較では、 ^{201}Tl 集積は血管 vascularity の有無という造影所見とはほぼ一致し、 ^{201}Tl 集積機序に病変部への血流の多寡が関与しているものと思われた。3) 読影にあたっては、肝シンチ像に対比して検討する必要がある。4) 肝シンチ像にて space occupying lesion を認めた場合、 ^{201}Tl -chloride を行う意味は大きく、肝悪性腫瘍診断に有用な検査法であると思われる。