頭葉・大脳基底核・視床の低下は軽度であった．50歳以上では，前頭葉・側頭葉・頭頂葉で軽度萎縮のみられるものがあった．2)小脳半球とテント上の灰白質の各領域の rCBF と D′/E は逆相関し，rCBF が低下している場合には，D′/E の増加がみられた．

5. 心 RI first pass cardioangiography における心拍出量値の採血法と身長・体重法の比較検討

中駄　邦博　塚本江利子　加藤千恵次
永尾　一彦　伊藤　和夫　古舘　正従
（北大・核）

RI first pass cardioangiography の心室に設定したカーブの面積比と総血液量 (Total blood volume: TBV) より心拍出量 (Cardiac output: CO) が求められるが，TBV は RI 注入後平衡時の採血からも身長・体重からの計算式からも算出できる．今回，われわれは採血法と身長・体重法で得られる TBV より算出された CO 値の比較検討を行った．両者は良い相関性 ($r=0.84$, 回帰式 $Y=0.671X+739.02$) を示したが，身長・体重法で得られる CO は採血法で得られる値よりも有意に低値であった ($p<0.01$)．心カテでの CO 値との比較では採血法の方が相関性は良 ($r=0.79$)，値の差も少なかった．しかし，採血法に何らかの technical error があった時に身長・体重法と回帰式より採血法に近い値を算出が可能である．

6. 心電図同期マルチゲート心プールイメージにおいて dyskinesis を認める症例の factor analysis の有用性についての検討

加藤千恵次　永尾　一彦　中駄　邦博
塚本江利子　伊藤　和夫　古舘　正従
（北大・核）

因子分析は多変量解析の手法を用いてダイナミックイメージから機能成分を抽出し，これと原画像との演算により対象臓器の形態成分を求める動態解析法である．左室壁運動に dyskinesis を認める3症例について左心室のみの dynamic data で因子分析を行い，dyskinesis の存在を確認することができた．2因子分析は，エコーグラムで akinesis, hypokinesis と認められる部位も dyskinesis を示す部位として示されることがあり問題点を残すが，位相振幅解析，ウォールモーション表示等の結果の解釈を助ける手段として有用であると考える．3因子以上での分析では臨床的意味づけの困難な因子の出現が認められる場合がある．

7. 左上大静脈遺残の心 RI アンギオグラフィ

加藤　邦彦　佐々木康夫　小原　東也
高橋　恒男　柳澤　融　（岩手医大・放）
中里　龍彦　（同・中放部）
藤井　裕　（同・小児）

左上大静脈遺残は縦隔の静脈発生における先天奇形であり，正常人の0.3%，種々の先天性心疾患の3～4%に併発するといわれる．

最近われわれは心房中隔欠損に併発した左上大静脈遺残を経験し，その血行動態の診断に心 RI アンギオグラフィが有用であったので報告する．

症例は13歳の男児で，主訴は労作時息切れであり，胸部X線像上心拡大を指摘されている．左前腕より Tc-99m RBC 555 MBq (15 mCi) を急速静注し，心 RI アンギオグラフィを施行したところ左房へ直接開口する左上大静脈が描出され，つづいて肺循環が現れる前に大動脈が認められた．ほぼ同時期に右房が淡く描出され，心房レベルでの L-R シャントが示唆された．ガレスフィッティング法により L-R シャント率の算出を試みた結果，63%と高度なシャントを認めた．

8. 甲状腺腫瘍での ^{201}Tl の集積程度と免疫組織化学染色との比較検討

中駄　邦博　加藤千恵次　塚本江利子
永尾　一彦　伊藤　和夫　古舘　正従
（北大・核）
野島　直之　長島　和郎　（同・病理部）

26例の甲状腺腫瘍（乳頭癌14例，濾胞癌2例，濾胞腺腫7例，腺腫様甲状腺腫3例）を対象として ^{201}Tl シンチグラフィにおける RI の集積程度と免疫組織化学染色における染色程度について比較した．対象例中，^{201}Tl シンチグラフィ典型的陽性は甲状腺癌13例・良性腫瘍3例で，^{201}Tl シンチグラフィ典型的陰性例は甲状腺癌2例・良性腫瘍7例であった．免疫組織化学染色は Epidermal growth factor (EGF), Epidermal growth factor receptor (EGFR), Calmodulin (CaM), および

Presented by Medical*Online