

11. 3次元像より心筋長軸設定の試み

八谷 正行 野上 修二 中沢 卓朗
 五條 昌行 千葉 一夫
 (東京都多摩老人医療セ・放)
 永島 淳一 篠原 広行 片山 通夫
 (昭和大藤が丘・放)

今まで心軸設定には、TRANSAXIAL データの心軸と思われるところに、Oblique-Line を引いて処理を行ってきた。しかし、この方法ではライン設定および検者間の誤差が多いという報告がある。そこで、CORONAL 像から3次元像を作成し、頭頂方向より見た3次元像にOblique-Line を引くことにより心軸設定を試みた。処理方法としては、STARCAM に付属しているプログラム言語を利用して、3次元像にOblique-Line を設定できるようにし、次にTRANSAXIAL 像にこのOblique-Line をそのまま持込みデータ処理を行った。この3次元法により正確な心軸はとれるようになった。しかし、現在の処理法ではとれる心軸はつねに1本で、しかもその心軸は心臓の向きにより決まり、そしてこの心軸のあった所を前壁としている。理想となる心軸をとれるようにすることをこれからの課題としたい。

12. 不安定狭心症と内膜下梗塞症の部位診断における^{99m}Tc-pyrophosphate と²⁰¹Tl-chloride の dual isotope SPECT の有用性

太田 淑子 廣江 道昭 中野 敬子
 牧 正子 日下部きよ子 重田 帝子
 (東女医大・放)
 川名 正敏 細田 瑤一 (同・循内)

急性心筋梗塞症の部位と重症度診断に²⁰¹TlCl と^{99m}Tc-ピロリン酸(PYP)のDual isotope SPECT(D-SPECT)が用いられる。不安定狭心症における本法の診断的意義について検討した。重症不安定狭心症15例のD-SPECTでは²⁰¹TlClの灌流異常像は全例に認められず、11例(73%)に^{99m}Tc-PYPの集積像が認められた。^{99m}Tc-PYP集積群と非集積群とを比較すると、胸痛持続時間、心電図変化、CPK(<250 mU/ml) peakの有無については有意な差は見られなかった。^{99m}Tc-PYP集積群には急性期にPTCRないしはPTCAを行った5例と血管攣縮性狭心症4例が含まれていたが、^{99m}Tc-PYP

非集積群にはいなかった。狭心症発生機序としては心筋梗塞症により近い、重症な狭心症に^{99m}Tc-PYPが集積し、^{99m}Tc-PYPが心筋細胞障害度を表現すると思われる。D-SPECTは他の臨床データでは評価できない心筋細胞障害を診断しうる唯一の診断法と考えられた。

13. 血小板シンチグラフィの経時的变化の検討

内田 佳孝 養島 聡 安西 好美
 岡田 淳一 伊丹 純 有水 昇
 (千葉大・放)
 井関 徹 (同・一内)
 王 伯銘 (同・二内)

¹¹¹In-tropoloneによる標識血小板の静注後早期の体内分布の経時的变化を特発性血小板減少性紫斑病(ITP)とその他の疾患において比較検討した。対象はITP 5例と脾機能亢進などその他の疾患4例だった。血小板標識はDewanjeeらの方法を一部改変して行ない、患者を仰臥位にして後方にガンマカメラを設置し、標識血小板静注と同時に30秒間隔で40分間コンピュータに収集し、脾臓および肝臓のほぼ中央に関心領域を設定し、注入1分後を0, 40分後を100として相対的な時間放射能曲線を作成した。脾臓集積はその他の群では静注後早期に一定に達し増加ペースが鈍るのに対して、ITPでは静注後40分まで明瞭な集積漸増を認め、両者の間には有意差を認めた。肝臓集積には明らかな有意差を認めなかった。

14. エイズ患者の日和見感染症における⁶⁷Ga スキャンの有用性

塩山 靖和 小須田 茂 高橋 正典
 川上 亮二 鎌田 憲子 鈴木 謙三
 (都立駒込・放)
 根岸 昌功 味沢 篤 増田 剛太
 (同・感染)

エイズ合併カリニ肺炎6例にガリウムシンチを行った結果、びまん性集積2例、限局性集積2例、極めて軽度集積1例、集積なし1例であった。

エイズ合併カリニ肺炎の特徴的ガリウム所見はびまん性の強度集積とされているが、治療経過例、再発例では限局性集積や軽度集積例があり、診断上注意が必要と思

われた。

エイズ患者で、かつ、カリニ肺炎を疑わせる呼吸器症状があるにもかかわらず、ガリウムがほとんど集積しない場合は免疫不全末期であり、予後不良例と考えられる。

15. ^{67}Ga シンチグラフィで指摘し得た筋サルコイドーシスの1例

西巻 博 石井 勝己 中沢 圭治
菅 信一 田所 克己 西山 正吾
小林 茂樹 依田 一重 松林 隆

(北里大・放)

今回われわれは、 ^{67}Ga シンチグラフィで右大腿に限局性の異常集積を認め、筋生検にてサルコイドーシスと診断された1例を経験したので報告する。症例は36歳の男性で、入院3か月前より高カルシウム血症が出現し、腎機能も低下したため本院入院となった。

皮膚に結節性紅斑が認められ、右大腿部に弾性硬の索状の腫瘤を触知した。胸部X-PではBHLはなく、両側肺野に軽度の間質影が認められた。MRIにおいて ^{67}Ga シンチと同様に右大腿直筋に、限局して筋内に広がる病巣が描出され、同部の筋生検を施行し、腫瘤触知型筋サルコイドーシスと診断された。

16. Diethylstilbestrol による女性化乳房への ^{67}Ga 集積

小須田 茂 (都立駒込・放)
河原 俊司 石橋 章彦 田村 宏平
(国立大蔵・放)
斉藤 賢二 (同・泌)

前立腺癌に対してTUR施行後よりdiethylstilbestrol (DES, ホンパン) の投与をうけた16例に、転移巣検索のため ^{67}Ga スキャンを行った。このうち、6例に両側乳房に対称性の ^{67}Ga 集積を認めた。5例にDESによる女性化乳房を有していた。 ^{67}Ga の乳房集積を認めた患者は、全例、DES投与開始より4か月以上経過しており、DES 18g以上の投与をうけていた。DES誘発による女性化乳房への ^{67}Ga 集積はまれではない現象と思われる。

17. $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MAA の体内埋込み型動脈カテーテル内注入による抗癌剤分布の予測

小泉 潔 内山 暁 達山 敬司
荒木 力 (山梨医大・放)
角田 徹 三浦 和夫 松本 由朗
菅原 克彦 (同・一外)

最近肝腫瘍の動注化学療法に体内埋込み型 drug delivery system がよく使われるようになっており、その際に薬剤が腫瘍部に充分良好に達しているか否か評価されねばならない。この目的のために $^{99\text{m}}\text{Tc}$ MAAをリザーバより注入し肝を各方向より撮像することにより、薬剤分布の予測が可能である。本検査法施行上の留意点として、注入はゆっくり行なうという点であり、また、限局性集積のみを示した場合には引き続き $^{99\text{m}}\text{Tc}$ phytate を静注投与して肝コロイドシンチを行い、限局性集積部位の推定を行なう必要がある。

これまでにHCC 8例、肝転移 8例に本検査法を施行しているが、限局性集積増加を示した例は5例、逆に低下を示した例は4例ありその他の例は比較的全肝に均一に分布した。限局性集積増加例は腫瘍の薬剤感受性もあって腫瘍縮小効果の著しい例が存在した。肝外集積を示した例は薬剤投与に際しても消化器症状を強く訴え、カテ抜去の指標になった。

18. 骨シンチグラムで肝脾の描出された一症例

富田 貴 平野 暁 桑鶴 良平
竹内 信良 長瀬 勝也 (順大・放)
伊藤 哲 斉藤 十一 高田 道夫
(同・婦人科)

40歳の女性、規則正しかった月経が不規則になったので、某病院を受診、卵巣嚢腫の診断をうけ手術目的で本院に入院。術後組織診断で卵巣癌と判明CAP療法を3週間隔で4クール施行、白血球減少、貧血著明となる。貧血改善のためプルタル 40mg を隔日に静注を行った。静注を実施している期間中に卵巣癌の骨転移を検索のため $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MDPによる骨シンチグラムを施行する。静注後3時間のシンチグラムで肝脾が描出された。種々の原因について究明したが、肝脾の描出はプルタルによるものと考えた。