

る状態であった。

白色雜音を負荷すると、なにも刺激をしないときに加えて、両側聴覚野の血流量が有意に低下し、逆に両側 BROCA 領野の血流量が有意に増加した。また、白色雜音を負荷すると左右半球での各領野の血流量のばらつきが小さくなることが判った。

何も聴覚刺激を行わない状態では、被験者が周囲へ注意を払い聴覚より情報を得ようとする結果、聴覚野の血流が増すと考えた。また、PETでの刺激試験を行うときのコントロールの状態として、聴覚からは白色雜音をいれるのが良いと結論した。

9. 老人性痴呆における脳ブドウ糖消費量局所分布の類型化

松井 博滋	山田 健嗣	山口 龍生
上田 雅道	木之村重男	(東北大・抗・放)
目黒 謙一		(同・老)
伊藤 正敏	畠沢 順	(同・サイクロ・核)
松澤 大樹		(早大・人)

ポジトロン CT にて脳皮質各連合野領域の糖消費量を測定した。対象は老人性痴呆 26 例 (Alzheimer 型 8 例、多発梗塞型 18 例)、非痴呆対照群 7 例である。FDG-PET 法により 14 断面の糖消費量定量像を求めた。各脳皮質連合野に左右対称に関心領域をとり糖消費量を計算した。結果 Alzheimer 型痴呆、多発梗塞型痴呆にかかわらず共通のパターンがみられた。いずれも側頭、頭頂、後頭連合野では非痴呆対照群に比べ糖消費量は低下した。前頭、運動連合野では低下する例と保たれる例があった。これらから糖代謝による類型化の可能性が考えられた。

10. 集学的療法により、長期生存をみている甲状腺未分化癌の 1 例

中駄 邦博	加藤千恵次	塙本江利子
永尾 一彦	伊藤 和夫	古館 正徳
		(北大・核)
高巴 明夫	有本 卓郎	溝江 純悦
		(同・放)

62 歳、男性。89 年 4 月頃より、嗄声および頸部腫瘍出現。7 月に甲状腺全摘術を受けるが、10 月より、両側頸部に大小 20 個以上の腫瘍が出現、呼吸困難となり、

緊急気切を受ける。また、左腋窩にも腫瘍の出現をみた。11 月より、当科にて EAP 療法 (UP-16+ADM+CDDP) 3 クール、引き続き毎週 1 回外照射 +EP 療法の併用を行い、外照射計 12 回、EP 療法計 10 回施行、現在術後 11 か月で生存中である。

11. 甲状腺分化癌術後肺転移症例における ^{131}I 治療の治療成績

中駄 邦博	塙本江利子	加藤千恵次
永尾 一彦	伊藤 和夫	古館 正徳
(北大・核)		

1982 年より、1990 年 3 月まで、当科にて ^{131}I 治療を行った甲状腺分化癌術後で肺転移を有する症例中、初回治療時に肺転移の存在が判明しており、かつ肺転移への治療の既往のない 31 例について生存率と有効率について検討した。肺以外の遠隔転移を有しない群と有する群では生存率に有意差を認め、前者は 5 生率 96%、後者は 2 生率が 25% であった。また女性・年齢 60 歳未満・胸部 X 線写真上 silent であるが小結節である群、および ^{131}I 集積の良好な群で有効率が高い傾向にあり、全対称例における有効率は 34.3% (11/31)、肺転移以外の遠隔転移のない群では 39.1% (9/23) であった。

12. 腫瘍関連糖蛋白 CA 72-4 測定の臨床的検討

堤 玲子	(山大・放部)
板垣 孝知	山口 昇一
	(同・放)

腫瘍関連抗原 CA-72・4 測定用キットを用いて患者血清中の抗原量を測定した。対象は山形大学附属病院通入院患者で現在必ずしも悪性診断のついていないものも含め他の腫瘍関連マーカーの測定依頼のあった患者検体 1,040 例である。その結果、Cut off 値 4.0 U/ml で 20.4%、5.0 U/ml で 14.5% が陽性となった。CA 19.9 (11.6% 以下略)、CEA (9.2)、AFP (8.3)、CA125 (3.4)、NSE (3.2)、SCC (3.1)、PAP (1.3)、CA15.3 (0.5) と比較して高く、またこれらのマーカーとの同時陽性例は 38.5% に過ぎなかった。CA 72.4 が 5.0 U/ml 以上をしめした 130 例のうち 78 例 (67.8%) が悪性疾患者であった。そのうち例数の多かったのは胃癌 (14 例)、直腸および結腸癌 (10 例) であった。このうち胃癌 10 例 (71.4%)、直腸結腸癌 8 例 (80%) は CEA あるいは CA 19.9 いず

れも陰性でありコンピネーションアッセイの有用性が強く示唆された。その他肺癌、乳癌、卵巣癌、膀胱癌、胆管・胆嚢癌、肝癌、前立腺癌の陽性例が5ないし6例ずつあった。現在のところ悪性疾患の診断についていい陽性例は42例(32.3%)であった。肝炎、胆囊炎、胆石、直腸炎、婦人科系良性疾患、糖尿病性疾患あるいはいくつかの良性腫瘍例であった。

13. 神経芽細胞腫及び神経節性神経腫合併例の⁶⁷Gaシンチグラフィ

宮崎知保子 広村 忠雄 手戸 一郎
(市立札幌・中放)
高瀬 愛子 (同・小)

右後腹膜腫瘍および右傍椎体腫瘍がCT検査にて認められた4歳女児に骨シンチグラフィと⁶⁷Gaシンチグラフィを施行した。骨シンチグラフィで第1・第2腰椎の異常集積、⁶⁷Gaシンチグラフィでは同腰椎と同傍腰椎に異常集積が認められた。手術にて右後腹膜神経節性神経腫および右傍椎体神経芽細胞腫と診断されたが、神経節性神経腫には全く⁶⁷Gaの集積は見られず神経芽細胞腫の浸潤部位にのみ集積が見られた。神経芽細胞腫における⁶⁷Gaシンチグラフィの有用性は未だ評価が定まっていないと思われるが、N. Bidaniらは⁶⁷Ga集積群と未集積群における予後の違いを検討し、前者では明らかに予後不良であったと報告している。神経芽細胞腫の予後推定の一助に⁶⁷Gaシンチグラフィは試みられるべきである。

14. 術後先天性胆道閉鎖症の肝胆道シンチグラフィ

—特に脾描出について—

丸岡 伸 栗原 紀子 有賀 久哲
金 成柱 中村 譲 坂本 澄彦
(東北大・放)

一般に肝胆道シンチグラムにおいては初期血液プール像以外には脾のactivityは認められないとされているが、先天性胆道閉鎖症(CBA)では初期血液プール像以外にも脾が描出されることがある。今回、われわれは1981年以降当科で^{99m}Tc-EHIDAによる肝胆道シンチグラフィを施行した81症例(術後78、術前3)計160回の検査において脾描出の意義について検討した。15分以上の脾

描出を認めたものは105回(69%)であった。術後CBA症例での^{99m}Tc-EHIDAによる肝胆道シンチ上、遷延する脾の描出は心プールと同様に血液プール像の遷延として、肝への取り込み不良、すなわち肝細胞の高度な障害を意味すると思われたが、脾腫大の著明な例では15分までの脾描出は排泄良好でも認められ、単に脾の血液プールの増加と思われた。

15. ²⁰¹Tl心筋シンチグラフィで再分布所見を示した左脚ブロックの1例

伊藤 和夫 (北大・核)
鈴木久美子 松村 尚哉 (函館中央病院・循)

症例は10年前から完全左脚ブロックを指摘されていた65歳の女性。4年前から胸部圧迫感、および背部に放散する痛みを覚え、近医にて狭心症の疑いで治療を受けていた。しかし、症状が改善しないため函館中央病院循環器内科を受診。外来で施行された²⁰¹Tl負荷心筋シンチグラフィで前壁中隔にearly像での取り込み低下と3時間後の再分布像で同部に明瞭な再分布所見を認めた。負荷時のECGは完全左脚ブロックのため、虚血の判定は困難であった。

虚血性心疾患が疑われ入院して行った冠動脈造影の結果、右および左冠動脈分枝に明かな狭窄所見を認めなかった。

左脚ブロックを伴う症例では明かな冠動脈狭窄がなくとも前壁中隔に虚血所見を呈することが報告されている。その原因是asynchronous contractionによる機能的虚血とされている。左脚ブロックを伴う症例では²⁰¹Tl負荷心筋シンチで疑陽性を呈することを銘記する必要があり、文献的考察を加え報告した。