

れも陰性でありコンビ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、膝癌、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のついていない陽性例は 42 例 (32.3%) あった。肝炎、胆嚢炎、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 ^{67}Ga 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 歳女兒に骨シンチグラフィと ^{67}Ga 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、 ^{67}Ga シンチグラフィでは同腰椎と同傍椎体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 ^{67}Ga 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 ^{67}Ga 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 ^{67}Ga 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 ^{67}Ga 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 護 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 $^{99\text{m}}\text{Tc-EHIDA}$ 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 $^{99\text{m}}\text{Tc-EHIDA}$ 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. ^{201}Tl 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 ^{201}Tl 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ても前壁中隔に虚血所見を呈することが報告されている。その原因は 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 ^{201}Tl 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る、文献的考察を加え報告した。