

9. $^{99m}\text{Tc-PMT}$ 胆道シンチグラフィの定量的評価の試み——慢性膵炎に対する新しい術式の評価を中心^に——

永尾 一彦 中駄 邦博 藤森 研司
塚本江利子 伊藤 和夫 古館 正徳
(北大・核)

$^{99m}\text{Tc-PMT}$ は 74 MBq 使用。1 フレーム 10 秒にて 75 分間収集した。この間 45 分の時点で、セオスニンを体重 1 kgあたり 0.2 kg 筋注した。肝実質、肝門部胆管、胆のう、腸管に閑心領域を設定し、その TAC 曲線に対し T_{\max} 、 $T_{1/2}$ 、washout 率などの各種パラメータを算出した。対象は慢性膵炎を主とする 9 例であり、そのうち 3 例は術前後の 2 回施行例である。特に慢性膵炎に対する新しい術式である十二指腸温存脾頭部切除術施行の 3 例については、その術前後でパラメータに大きな変化は認めず、これまでの胆道再建を必要とする十二指腸脾頭部切除に比較し、術後の機能障害が少ないことを裏づける結果と考えられた。

10. 高速全身スキャンモードを利用した下肢 RI アンジオグラフィ

伊藤 和夫 (北大・核)
斎藤 猛美 (函館中央病院・放部)

高速全身スキャンによる腹部大動脈から下肢末端までの血流像の評価を行った。カメラヘッドを胸部に設定し、スキャン開始 11 秒後に放射性薬剤を急速静注し、最高速度 180 cm/分でスキャンした。対象は骨シンチグラフィ施行時に行ったコントロール群(CG) 24 例と、下肢血行障害群(VG) 8 例である。CG 群では 23/24 (96%) 例で大腿動脈までの血流像が把握できたが、肺腹部血管は 5/24 (21%) 例しか同定できなかった。VG 群 8 例では全例に血管通過の異常が観察された。本検査は簡便で、スキャン部位の設定による失敗がなく、閉塞部位の同定も容易で、日常検査に十分応用が可能である。

11. 副腎偶発腫瘍 30 例の CT、副腎シンチグラフィの検討

水尾 秀代 伊藤 義雄 高橋 遼
(北海道勤医協中央病院・放)
紅粉 睦夫 (同・内)

CT 等で偶然発見され、副腎ホルモンの分泌異常のない副腎偶発腫瘍 30 例を検討した。20 例は副腎摘出術が施行され、10 例は経過観察中であった。手術例の内訳は、皮質腺腫 10 例(このうち 1 例に転移癌合併あり)、結節性過形成 5 例、神経節細胞腫 2 例、褐色細胞腫、骨髓脂肪腫、嚢胞が各 1 例であった。悪性腫瘍は、1 例(5%) であった。CT スキャンで、何らかの悪性所見を示す良性腫瘍は、21% に見られた。手術例の副腎皮質シンチグラフィで、腫瘍側に集積亢進を示した 13 例中 12 例は良性腫瘍であったが、のこり 1 例は転移癌が合併した皮質腺腫であり、鑑別診断に注意する必要があった。

12. 骨髄疾患の $^{99m}\text{Tc-HMPAO}$ 白血球シンチグラフィ

宮崎知保子 久保 公三 手戸 一郎
(市立札幌病院・中放)
河野 通史 大本 晃裕 松山 隆治
(同・二内)

瀰漫性骨髄病巣が疑われた 13 症例に、 $^{99m}\text{Tc-HMPAO}$ 白血球シンチグラフィを施行し、その骨髄描出程度と分布を検討した。良性骨髄疾患(9 症例)では病勢をよく反映していると思われたが、 ^{111}In シンチグラフィ所見との比較で解離が見られる症例を経験した。さらに腰椎と大腿骨部の MRI を T1 強調 SE 法、Gd-DTPA 造影にて撮像し、4 症例(骨髄線維症、骨髄移植後、再生不良性貧血 2 例)で不均一な low signal を示した。転移性骨髄疾患(4 例)の未治療例 3 例では、病巣への $^{99m}\text{Tc-WBC}$ の集積は見られず、MRI・T1 強調像では均一な low or iso signal を示し、Gd-DTPA により増強効果が見られた。また骨髄の回復に伴い、骨髄描出と signal の正常化が見られた。