

した。

対象：平成2～4年にMRI画像上、橋梗塞と診断された6例(平均65歳)を対象とした。神経学的症状として5例はmildな片麻痺症状や知覚鈍麻を、1例は頭重感、目まいのみを訴えた。梗塞部位はすべて橋上部で、5例では橋底部に、1例では橋被蓋部に病変を認めた。

方法：局所脳血流、小脳血流の測定は5例では発症後急性期に(平均0.7か月)、3例では慢性期(平均14.8か月)に ^{123}I -IMP SPECTにより行った。大脳半球、小脳半球おののくに設定した左右対称の関心領域において半定量的局所脳血流量測定の指標としてasymmetry index (AI: %)を算出し、明らかな脳病変を認めない健常成人例5例(平均61歳)でのAI(2.6±1.7%)との比較検討を行った。

結果：6例中の5例に、4例では急性期に、1例では慢性期に、橋梗塞の対側(n=4)および同側(n=1)小脳半球に健常成人例と比べ有意な小脳血流の低下を認めた(AI: 6.3～13.7%; $p<0.01$)。急性期にcerebellar diaschisisを認めた3例中の2例では慢性期にも持続してcerebellar diaschisisを認めた。小脳半球の血流低下に対応するような小脳症状、その他の神経学的所見はいずれの症例においても認められなかった。

結論：橋梗塞により錐体路、皮質—小脳—橋路が障害された場合にcerebellar diaschisisが生じ、その多くは慢性期まで持続するものと考えられた。

4. 動注塞栓療法前後の肝予備能評価における $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -GSA シンチの有用性

杉原 正樹 毛利 勇生 杉村 和朗
(島根医大・放)
棕本 英光 和田裕美子 黒田 弘之
(松江生協病院・放)

〔対象〕動注塞栓療法(治療域が右葉左葉にまたがらないもの)を行い、治療前後に $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -GSA シンチを行った肝細胞癌15症例、TAE群8症例、TAI群7症例。動注塞栓内容：TAE群は 2.0 ± 0.9 区域にlip-ADR 3.5 ± 1.4 ml 注入、塞栓区域は 1.3 ± 1.1 区域、TAI群は 2.1 ± 1.3 区域にlip-ADR 3.0 ± 1.0 ml 注入。〔方法〕ROIを心および肝全体、肝右葉、左葉に設定し、LHL15、区域LHL15を求めた。〔結果〕1. LHL15はTAE群でも、TAI群でも治療前後で有意な変化を

示さず、ICGの値と相関($r=-0.73$)した。2. TAE群はTAEを行った側の区域LHL15が低下したが、TAEを行わなかった側の区域LHL15が上昇し肝全体のLHL15は変化しなかった。TAI群では動注を行った側も行わなかった側もそれぞれ区域LHL15は変化しなかった。

5. 胆石症治療選択における胆道シンチグラフィの有用性について

中西 敏夫 田妻 進 谷口 金吾
伊藤 勝陽 (広島大・放部)

胆嚢結石症で体外衝撃波結石破碎治療を実施した症例に、Tc-PMTを用い胆道シンチより肝・胆嚢生理機能を検討した。胆道シンチはPMT投与後60分にセルレイン投与し肝、総胆管、乳頭部、胆嚢にROIを設定し解析した。解析項目は、肝摂取率、肝排泄率、総胆管流入・排泄速度、胆嚢駆出率、胆嚢内流入速度を結石消失例と非消失例で比較検討した。結石消失例では非消失例に比べ胆嚢機能を示す胆嚢駆出率および胆嚢内流入効率で差を認め、胆石症治療選択に胆道シンチグラフィは有用と考えられた。

6. 小児領域における腎シンチグラフィの検討

高野 勝之 久米 典彦 西垣内一哉
菅 一能 小池 晋司 松永 尚文
(山口大・放)

新生児を含めた小児は、未発達な腎濃縮能のためにレノグラム上、正確な尿路開存性の評価が困難な場合がある。利尿剤投与による強制利尿の有用性を片側性水腎症9例にて検討した。補液下に $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -DTPA (741～10 MBq)を静注後、10分から20分後に利尿剤10 mgを静注した。利尿剤静注直前の腎全体のカウント数を1とし、10分後と20分後のカウント数の比を求めた。健側腎では9例中7例で10分後に30%以上の排泄増加が認められ、患側腎では9例中6例で20分後でも30%以下の排泄増加にとどまった。患側腎では6例で利尿剤に対する反応が認められず、尿路閉塞の存在が疑われた。

小児での利尿剤負荷レノグラムは、簡便かつ短時間に定量的に尿路通過状態を評価するのに有効であることが示唆された。