

22. 表在性血管病変における直接穿刺シンチグラフィ 井上 優介他 1051
23. ^{99m}Tc -MIBI 心拍同期心筋シンチグラフィを用いた拡張機能評価に関する検討 鳥羽 正浩他 1052
24. ^{67}Ga シンチグラフィが有用であった心サルコイドーシスの一例 八木 秀憲他 1052
25. ^{123}I -BMIPP 心筋シンチグラフィで逆拡散を認めた DCM の一例 吉田 勢津他 1052
26. 心筋 viability の評価に ^{99m}Tc -tetrofosmin シンチグラフィが有用であった一例 丸野 広大他 1052
27. ^{99m}Tl 心筋シンチグラフィが CABG 適応の診断に有用であった 1 例 細井 宏益他 1053
28. ^{99m}Tc -tetrofosmin による心機能解析 MAP の研究 清水 裕次他 1053
29. STEP (Simultaneous Transmission Emission Protocol) の臨床的有用性
— ^{201}Tl 心筋 SPECT の従来法との比較検討— 行広 雅士他 1053

一般演題

1. ^{111}In -DTPA 脳槽シンチグラフィが有用であった低髄液圧症候群の 1 症例

尾崎 裕 長谷川 弘 京極 伸介
住 幸治 片山 仁
(順天堂大浦安病院・放)

症例は 32 歳の女性で起立時の増強する頭痛がみられるため、近医受診。諸治療受けるも改善せず、当院神経内科に入院となった。外傷や手術、腰椎穿刺といった既往はなかった。頭部 CT と MRI では両側性等吸収度性硬膜下血腫と脳底部の脳槽の狭小化が認められた。腰椎穿刺にて初圧 $0\text{ mmH}_2\text{O}$ と著明な低髄液圧を認めたため本症が疑われ ^{111}In -DTPA を用いた、脊髄腔・脳槽シンチグラフィが施行された。下部頸椎と腰椎レベルに陣笠様の RI の漏出像が認められ、24 時間後像では脳表クモ膜下腔への集積は、著明に低下していた。Myelo CT では神経の走行に一致した多源性の漏出像が認められたが、形態上の異常所見は認められなかった。漏出による特発性低髄液圧症候群の診断のもと、低張液の静脈内投与を開始し、髄液圧の上昇と症状の改善を認め、退院となった。

^{111}In -DTPA 脳槽シンチグラフィは本症例の病態を知る上で非常に有用であったので文献的考察を加え報告した。

2. 核医学検査が有用であった頭蓋内原発 melanocytoma の 1 症例

藤井 博史 奥山 康男 栗原 徹
(川崎市立川崎病院・放)
久保 敦司 (慶應大・放)

症例は球麻痺を示し、来院した 64 歳女性。MRI で延髄部に腫瘍が確認された。T1 強調画像で高信号を、T2 強調画像で低信号をしめした。信号は黒色腫で矛盾しなかったが、出血性変化を伴った他の腫瘍等も否定できなかった。 ^{123}I -IMP 脳 SPECT の後期像で延髄部に強い集積を認めた。黒色腫に特徴的な所見であり、本検査は腫瘍の質的診断に貢献した。その後施行した Ga 頭部 SPECT でも強い集積を示し、頭蓋外黒色腫と同様の所見であった。T1 脳 SPECT も集積を認めたが、Ga SPECT より集積は軽度であった。延髄部以外の全身に病巣はなく、頭蓋内原発と考えられた。開頭手術により、減圧したが、病理診断は、きわめて希な悪性所見に乏しい melanocytoma であった。

3. 記憶障害を呈したてんかん患者の脳血流 SPECT

松田 博史 (国立精神・神経センター武藏病院・放診部)
49 歳男性の側頭葉てんかん患者の治療経過中に記

憶障害を呈し、治療薬変更によって改善した症例に脳血流SPECTを施行した。43歳よりてんかん発作出現。複雑部分発作が数秒間続く。薬を服用するも発作は一日に数回おこる。47歳の頃より徐々に記憶障害がめだつ。入院後経過ではVPA, CZPをCBZに変更したところ発作は消失、記憶障害も著明に改善した。記憶障害時の^{99m}Tc-HMPAOによる局所脳血流測定では大脳平均血流量は36ml/100g/minと低下し、特に大脳皮質の血流低下がめだつ。17か月後の改善時には大脳平均血流量は44mlと増加し、皮質での増加がめだつ。SPECTは焦点の検出のみならず、記憶障害をはじめとするてんかんに関連した症状または治療薬の副作用発現の客観的評価に有用である。

4. Neuro-Behcet病のSPECT像

菊池 善郎 大島 統男 白井 辰夫
伴 茂之 東 静香 古井 滋
安河内 浩 (帝京大・放)

Neuro-Behcet病患者3例に施行された^{99m}Tc-HMPAO脳血流SPECTに検討を加え、併せてCT、MRIとの比較も行ったので報告する。対象はいずれもBehcet病にて治療、経過観察中で、現在神経学的に脳神経症状を有するneuro-Behcet病の症例である。CT、MRIでは異常なしが2例と皮質の萎縮と脳室軽度拡大を認めるものが1例であったが、SPECTでは3例とも異常所見を認めた。すなわち、前頭葉および側頭葉における集積低下や基底核の不対称、橋の描出不良などが認められた。以上のことよりneuro-Behcet病における^{99m}Tc-HMPAOによる脳血流SPECTの有用性が示唆された。

5. Parkinson病と進行性核上麻痺は¹²³I-IMPによる定量的脳血流測定と分布容積測定により鑑別できる

小田野行男 大久保真樹 高橋 直也
(新潟大・放)

¹²³I-IMPとSPECTを用いて測定した脳血流(rCBF)と分布容積(Vd)を用いてParkinson病(PD)と進行性核上麻痺(PSP)を鑑別できるかどうかを検討した。rCBFはマイクロスフェア法に基づく1点動脈採血

法により、VdはMagic square法により測定した。rCBFとVd測定法の精度は非線形最小二乗法にて評価したところ両者はよい相関を示した。PDは、rCBF、Vdともに全脳で瀰漫性に低下し、PSPは、rCBFは前頭葉と線条体で低下していたが、Vdは全領域で正常範囲であった。PD病と初期のPSPは臨床的に鑑別が困難であるが、rCBFとVdを測定することにより両者を鑑別することができると思われた。

6. 椎骨SPECTにおけるfacet jointの集積はfacet syndromeを意味するのか?

小須田 茂 横山 久朗 新井 真二
草野 正一 (防衛医大・放)

骨シンチグラフィ、PlanarおよびSPECT像を施行し、facet jointsまたは棘突起のいのれかまたは両方に集積を示し、8か月以上経過観察した17例(27病巣)を対象とした。方法は、^{99m}Tc-MDPまたは-HMDP静注後3~4時間にてPlanarおよびSPECT像を撮像。装置は三検出器型SPECT専用装置を用いた。

その結果、SPECT像のtransaxial像から5つの集積分布パターンに分類できた。骨SPECT像はPlanar像では確認できないfacet jointの集積を明瞭に描出した。両側facet jointsの集積はfacet syndromeを含む変形性脊椎症、強直性脊椎炎を示唆する所見と考えられ、facet jointsのほか、棘突起にも集積がみられる場合がある(20%, 4/20)。facet jointの片側性集積、棘突起のみの集積には、骨転移が存在する場合があり(29%, 2/7)、注意すべきである。

7. 骨盤Insufficiency fractureの画像診断

川本 雅美 小野 慈
(神奈川県がんセ・放)

症例: 71歳女性。子宮頸癌stage IIbの診断で放射線治療施行される。経過良好であったが3年後に臀部痛が出現。CTでは異常所見指摘されず、骨シンチグラムで仙骨に異常集積を認め、MRIでも同部に異常信号が認められたため、骨転移と判断される。半年後のCTで仙骨に骨折線と骨硬化像が明らかとなり、Insufficiency fractureと診断される。

Insufficiency fractureはストレス骨折の一種で、放射線治療や骨粗鬆症などが原因で脆弱になった骨に