一　般　演　題

1. 副甲状腺機能亢進症の ^{99m}Tc-MIBI による局在診断

水尾　秀代　　伊藤　義雄
（北海道勤医協中央病院・放）

$^{99m}TcO_4^-$ 40 MBq を静注し 15 分後から 10 分間撮像，引き続き ^{99m}Tc-MIBI 740 MBq を静注し 2 分後から 20 分間撮像して早期 subtraction 像を得た．さらに 2 時間後 10 分間遅延像を撮像した．副甲状腺機能亢進症 18 例 (単腺腺腫 13 例，過形成 5 例) の遅延像，早期 subtraction 像で，異常腺が 1 腺でも描出されたものは 15/18 (83%) であった．CT，US で診断の難しかった縦隔内副甲状腺腺腫 3/3 例を MIBI が描出した．単腺腺腫の検出率は，遅延像 12/13 (92%) (最大径 5–23 mm)，早期 subtraction 像 9/12 (69%) であった．過形成 5 例 11 腺では遅延像，早期 subtraction 像ともほぼ同じく 6 腺 54% (最大径 10–27 mm) が検出され，肉眼で腫大のない 2 腺 (最大径 2–3 mm) は描出されなかった．

2. ^{99m}Tc-MIBI を用いた副甲状腺シンチグラフィ

鐘ヶ江香久子　伊藤　和夫　　塚本江利子
加藤千恵次　　中駄　邦博　　望月　孝史
志賀　　哲　　玉木　長良　　（北大・核）

^{99m}Tc-MIBI dual-phase 法を用いて ^{201}Tl/^{99m}Tc subtraction 法による腫大副甲状腺への集積との比較を行った．^{99m}Tc-MIBI (600 MBq) 静注後 30 分後に Early image を，2 時間後に Delayed image を撮像した．検査がなされた 6 例中，2 例は経過観察，4 例は手術がなされ腺腫と確認された．3 例は両薬剤共同様に集積が認められたが，20×13×3 mm の腺腫の 1 例は MIBI (＋)，Tl (－) と集積に解離が認められた．原因については明らかでなかった．^{99m}Tc-MIBI は被曝が少なく，診断率も腺腫，過形成ともに Tl をやや上回る報告がなされている．過機能副甲状腺の診断により有用な薬剤と考えられる．

3. 機能性無脾症 (Functional asplenia)——^{99m}Tc-colloid と ^{99m}Tc-denatured RBC 間で乖離を生じた 1 症例——

片田　竜司　　秀毛　範至　　山本和香子
高塩　哲也　　油野　民雄　（旭川医大・放）
佐藤　順一　　石川　幸雄　（同・中放部核）
川上　隆子　　牧野　　勲　　（同・二内）

^{99m}Tc-denatured RBC による脾シンチグラフィは，^{99m}Tc-denatured RBC が選択的に脾臓に捕捉処理されることを利用したシンチグラフィである．

内分泌カンジダ症に脾萎縮あるいは無脾症の合併が報告されており，今回，われわれは機能性無脾症 (Functional asplenia) と診断された内分泌カンジダ症において ^{99m}Tc-denatured RBC を施行し，その所見が ^{99m}Tc-colloid と乖離を生じた 1 症例を経験したので報告した．

症例は 21 歳，女性．眼瞼浮腫および下肢浮腫を主訴に当院第二内科受診し，甲状腺機能低下症および口腔内カンジダを認め内分泌カンジダ症と診断された．腹部 CT では正常大の脾が存在するにもかかわらず，^{99m}Tc-colloid では脾は描出されず機能性無脾症と診断されたが，^{99m}Tc-denatured RBC によって脾が描出され障害赤血球の捕捉機能の残存が示唆された．

4. ^{99m}Tc-GSA 肝シンチグラフィにおける簡便な肝摂取率，血中濃度推定法

石川　幸雄　　佐藤　順一　　高橋　敬一
（旭川医大病院・放部）
秀毛　範至　　高塩　哲也　　山本和香子
片田　竜司　　後藤　卓美　　斉藤　泰博
油野　民雄　　（旭川医大・放）

シリンジカウンティングを要せず，画像データのみから ^{99m}Tc-GSA 肝摂取率および血中濃度を推定可能な方法を考案し，その妥当性，再現性を検討した．本法による肝摂取率推定値と実測値は有意な相関 ($n=64$, $r=0.830$, $p<0.0001$) を認めた．また，関心

Presented by Medical*Online