

13. $^{99m}\text{Tc-MAG3}$ による移植腎機能評価：急性拒絶、急性尿細管壞死、シクロスボリン急性腎毒性について

15. 唾液腺シンチグラフィによる顔面神経麻痺の予後判定

宮崎知保子	久保 公三	小田島柳絵	山本和香子	秀毛 範至	油野 民雄
遠藤 英穂	斎藤 純里		滝 淳一	中嶋 憲一	(旭川医大・放)
(市立札幌病院・画像診療)			利波 紀久		横山 邦彦
竹内 一郎	平野 哲夫	(同・腎移植)			(金沢大・核)

34 移植腎症例に 122 回の ^{99m}Tc -MAG3 シンチグラフィを施行し、移植腎病態との関連を検討した。パラメータとしてラッセル法による 44 分 1 回採血法 ERPF と、皮質レノグラムによる 20 分 counts と peak counts の比 (C_{20}/C_p) を用いた。20 回の急性尿細管壊死では有意に ERPF の低下と C_{20}/C_p 高値を示したが、23 回の急性拒絶では拒絶の重症度が考慮されパンフ分類の病理所見との比較検討が必要と思われた。4 回のシクロスボリン中毒は特徴的所見に乏しく、症例ごとの経過観察により推察された。 ^{99m}Tc -MAG3 シンチグラフィは移植腎の病態変化に応じた所見を呈するが、鑑別診断には移植後の時間経過の考慮と経時的観察が必要である。

14. 腎ドナーの腎摘出術前後の腎機能評価

小田島柳絵 宮崎知保子 久保 公三
遠藤 英穂 斎藤 絵里
竹内 一郎 (市立札幌病院・画像診療)
平野 哲夫 (同・腎移植)

99m Tc-DTPA 腎シンチグラフィを用いて、腎ドナーの非摘出腎および移植腎の術前・術後の機能変化を評価した。

非摘出腎の術前平均 GFR は 49.6 ml/min, 術後約 1 週間での平均は 56.9 ml/min, ドナー 50 歳未満の腎の術前平均 GFR は 52.6 ml/min, 術後は 62.6 ml/min. ドナー 50 歳以上では術前 47.7 ml/min, 術後 54.5 ml/min であり, 全体および 50 歳以上の群で術後に有意な GFR 増加を認めた. 非摘出腎の Peak time および C_{20}/C_p は術前と術後約 1 週間では有意差を認めなかつた.

移植腎の術前平均 GFR は 47.7 ml/min, 術後第 1 日目の平均 GFR は 30.7 ml/min で術後第 1 日目で有意な低下を認めた。

15. 唾液腺シンチグラフィによる顔面神経麻痺の予後判定

山本和香子 秀毛 範至 油野 民雄
(旭川医大・放)
滝 淳一 中嶋 憲一 横山 邦彦
利波 紀久 (金沢大・核)

未治療の末梢性顔面神経麻痺患者 57 名につき予後評価の目的で唾液腺シンチグラフィを施行した。顎下腺に ROI を設定して時間放射能曲線を作成し、顎下腺の RI 集積(最大値)の左右比と唾液分泌刺激後の顎下腺からの RI 排泄の患側／健側比がおのおの 0.8 以上であるものを予後良好とすると、RI 排泄の患側／健側比が特に予後とよい相関を示した。特に麻痺発症後 14 日間に限るとさらに予後をよく反映しており、発症後早期の検査が望ましいと考えられた。以上より、顔面神経麻痺の予後診断法として唾液腺シンチグラフィは簡便かつ有用な検査法であると考えられた。

16. ^{99m}Tc -GSA 肝 SPECT による TAE 前後の肝機能評価

加藤 弘毅 橋本 学 戸村 則昭
渡辺 磨 遠藤久美子 渡会 二郎
(秋田大・放)

肝動脈塞栓術 (TAE) の前後において ^{99m}Tc -GSA を用いた肝 SPECT を施行し、GSA 肝 SPECT による塞栓部と非塞栓部の肝機能評価の可能性を検討した。TAE 約 1 週間前後に GSA SPECT を撮像し、また TAE 終了後、 ^{99m}Tc -MAA を動注し、肝血流 SPECT 像を撮像した。肝血流 SPECT をもとに塞栓部・非塞栓部を決定し、塞栓部・非塞栓部の集積率を算出し、TAE の前後での変化を検討した。このほかに HH15, LHL15 の変化も検討した。HH15, LHL15 は TAE 後に改善傾向がみられた。塞栓部は集積率が減少する傾向がみられ、肝細胞障害の反映と考えられた。非塞栓部では集積率は増加傾向で肝細胞再生を反映している可能性が考えられた。