12.　膀胱尿管逆流シンチ直接法の検討

佐々木道郎　大城　潔　末吉　健志
堀　晃　（沖縄県立中部病院・放）

膀胱尿管逆流症 (VUR) が疑われた小児 7 人に膀胱尿管逆流シンチ直接法 (RI-VCG)を施行した．経フォーリーカテーテル的に ^{99m}Tc-pertechnetate を膀胱内注入と同時に背部より撮像を開始し，排尿終了までデータ収集を行った．

全例で透視下排尿膀胱管造影 (VCG) と比較した．RI-VCG で VUR を認めない 3 人は，VCG でも VUR は認められず，RI-VCG で VUR を認めた 4 人中 2 人では，VCG で VUR は見られなかった．

RI-VCG は解剖学的詳細を評価するには不適で，VUR の原因となりうる解剖学的異常や奇形を除外するため，一度は VCG が必要である．しかし，簡便で放射線被曝が非常に少なく，VUR の有無に関して信頼できるデータが得られた．VUR の評価およびフォローアップで有用な検査と思われた．

13.　蛋白漏出性胃腸症に対する ^{99m}Tc-HSA-D 腹部イメージングの検討

岡原　美香　三宅　秀敏　清末　一路
竹岡　宏　堀　雄三　詫摩　真久
才　道昭　森　宣　（大分医大・放）

目的：蛋白漏出性胃腸症に対する ^{99m}Tc-HSA-D 腹部イメージングの留意点を明確にする．

対象および方法：α_1-アンチトリプシンテストにて診断された蛋白漏出性胃腸症 8 例および対照群 9 例中 6 例に対し，^{99m}Tc-HSA-D 静注後腹部シンチグラフィを 4 例に頸部シンチグラフィを行い，腹部および甲状腺への RI 集積の程度を評価検討した．

結果：蛋白漏出性胃腸症 8 例中 6 例では，10 分から 2 時間後に消化管と思われる部に RI 集積がみられ，経時時に集積の増加および移動を認めた．一方対照群 6 例中 5 例に，6 時間または 24 時間後のイメージで腸管と思われる部に，軽度の RI の集積が見られた．頸部シンチグラフィを行った 4 例では，全例甲状腺への集積は認めなかった．

結語：蛋白漏出性胃腸症が疑われる症例で，^{99m}Tc-HSA-D シンチグラフィにて 6 時間以後の撮像で初めて RI 集積が見られた場合，腸管への蛋白漏出の判定は困難であり，α_1-アンチトリプシンテストと併せて診断する必要がある．

14.　糖尿病患者における ^{123}I-MIBG の肺集積の検討

長町　茂樹　陣之内正史　Leo Flores II
大西　隆　二見　繁美　中原　浩
渡邊　克司　（宮崎医大・放）
黒瀬　健　松倉　茂　（同・三内）

糖尿病患者 56 名を対象に，^{123}I-MIBG の肺集積の程度と糖尿病重症度および無症候性心筋虚血との関連について検討した．^{123}I-MIBG を 111 MBq 静注 20 分 (早期)，180 分 (後期) 後に心筋シンチを施行し，胸部前面像にて，左上肺野，上縦隔に関心領域を設定し，肺野／縦隔平均カウント比，肺野 washout rate を肺集積の指標として算出した．糖尿病患者群では，コントロール群と比較して各指標とも有意に高値を示したが，虚血群と非虚血群間には有意な差は認められなかった．糖尿病患者では虚血や糖尿病の重症度に関わりなく，^{123}I-MIBG の肺集積および wash out の亢進が存在することが判明し，その臨床的意義について考察した．

15.　骨シンチグラフィにて心筋転移に異常集積を認めた骨肉腫の 1 例

松本　展武　冨口　静二　大山　洋一
横山　利美　吉良　光子　高橋　睦正
（熊本大・放）

骨肉腫の心筋転移は比較的まれと考えられるが，骨シンチグラフィで異常集積を認めた 1 例を経験したので報告する．

症例は 17 歳男性で，左大腿骨に骨肉腫を認め，手術されたが経過中に肺転移および心筋転移をきたした症例である．骨シンチグラフィは ^{99m}Tc-HMDP 555 MBq 静注 2 時間後に 2 検出器型ガンマカメラ GCA-90B で前面および後面の全身撮像を行い，つぎに胸部両側面の撮像を行った．骨シンチグラフィ上，前面および後面像にて胸骨下部に異常集積を認めるが、側面像では胸骨後部で骨外集積であった．CT にて心筋に著明な石灰化病変を認め，骨シンチグラフィと合わせ心筋転移と診断された．肺転移への集積は認

Presented by Medical*Online