7. 術前術後に ^{99m}Tc-HSA シンチグラフィを施行した Mènétrier 病の1例

三船　啓文　（福山第一病院・放）
中川　浩一　橋本　雅明　（同・外）
笹井　信也　小林　満　平木　祥夫
（岡山大・放）
八木　孝仁　（同・一外）
新屋　晴孝　（岡山赤十字病院・放）

症例は37歳男性・以前から胃壁の高度肥厚を指摘されていたが，著明な低蛋白血症を認めたため，Mènétrier 病に伴う蛋白漏出性胃腸症が疑われた．^{99m}Tc-human serum albumin (HSA) を用いた蛋白漏出シンチグラフィを施行し，胃から小腸への集積がみられたため，胃全摘術が施行された．術後に再検したところ，集積は消失しており，低蛋白血症も改善された．^{99m}Tc-HSA シンチグラフィは蛋白漏出性胃腸症の診断において感度が高いと思われ，本症例においても有用であった．

8. 健常心における ^{123}I-MIBG 像の検討
――年齢，性別に関して――

神崎　典子　谷口　敏孝
（国療南岡山病院・放）
宗田　良　高橋　清　（同・内）
佐藤　圭子　早原　敏之　（同・神内）
平木　祥夫　（岡山大・放）

健常心の心筋交感神経の加齢性変化について，^{123}I-MIBG，プラナー像で，年齢・性別に関して検討した．対象は，健康ボランティア17人を含む心疾患のない31人である．^{123}I-MIBG 111 MBq 静注後15分，3時間後にプラナー像を撮像し，心縦隔比 (HMR)，心筋洗い出し (HCR) を求めた．早期 HMR と年齢は弱い負の相関関係を示し ($p<0.05$)，後期 HMRと年齢は，比較的良好な負の相関関係を示した ($p=0.001$)．HCR は年齢と共に上昇傾向にあったが，相関関係を認めなかった．性別に関する HMR，HCR の比較は疾患対象群を増やして再検討の必要があると考えた．

9. ^{123}I-MIBG 心筋 SPECT における下壁集積低下についての検討

堀　安裕子　水谷　義晴　原田　雅史
西谷　弘　（徳島大・放）
佐藤　一雄　石川　貴之　川下　隆宏
（同・放部）
野村　昌弘　（同・二内）

^{123}I-MIBG を用いた心筋 SPECT では心疾患を有さない患者においても後下壁の集積低下はしばしば認められ，診断に苦慮する場合を経験する．

今回，当院におけるその傾向を分析し，年齢や性差との相関も検討した．対象は心エコーと冠動脈造影において心疾患が否定された37例と後下壁集積低下をきたす疾患が判明した13例である．SPECT においては Bull's eye 表示を用いて，下壁／前壁カウント比 (I/A ratio)，washout rate について疾患の有無や年齢，性差の比較を行った．また，planar 像においても下壁／前壁比，心／縦隔比，肝／心集積比の検討を行った．その結果，年齢や性差，肝／心比との相関は認めなかったものの，I/A ratio をルーチン検査に検討項目として追加することにより，false positive 症例を減少させることが可能となり，正診率の向上に有用と考えられた．

10. 肺結核における ^{201}Tl SPECT の評価

亀田　祐子　宮川　正男（国療愛媛病院・放）
梶谷　元改　安原　美文　池添　潤平
（愛媛大・放）

肺結節性病変を有する肺結核症について ^{201}Tl SPECT による検討を行った．対象は，胸部X線写真または CT にて結節性病変を認めた肺結核症48例．結核菌検出の有無や，胸部X線写真，CT 等の画像診断より活動性群，非活動性群の2群に分類した．得られた Tl SPECT 上で早期摂取比 (EUR)，後期摂取比 (DUR)，その変化率 (R.I.) を求めた．結節部への uptake を認めなかった症例11例を除いた37例中，活動性群27例，非活動性群10例の EUR は 1.78±1.40，1.56±1.11 であった．DUR は，1.63±0.52，1.30±0.13．R.I. は，−5.83±12.3，−15.47±6.3 であった．これら3指標は，いずれも活動性群において有意に大であった．

Presented by Medical*Online