

22. パーキンソン病、パーキンソン症候群に対する
 ^{123}I β CIT SPECT の有用性

大西 隆 松田 博史 木暮 大嗣
国弘 敏之 (国立精神神経セ・放)

^{123}I β CIT を用いて、パーキンソン病、パーキンソン症候群のドーパミントランスポーターの評価を行った。

方法：対象は、H&Y 分類 1-4 の特発性パーキンソン病 (PD) 18 例とパーキンソン症候群 (PS) 8 例で SPECT は ^{123}I β CIT 277.5 MBq 投与 3 時間後、24 時間後 (平衡状態時) に撮影した。 ^{123}I β CIT の線条体への集積程度の指標として、特異的／非特異的結合比 (SBR) を線条体全体、尾状核、被殻前部、被殻後部で、特異的取り込み量 (SSUI) を線条体全体で測定した。

結果：1) PD と PS では、SBR、SSUI とも差は認めなかった。2) 重症度と平衡状態時の各指標は負の相関を認めた。3) 臨床的な症状優位側と平衡状態時の各指標の左右差は、被殻後部の SBR 以外でよく対応した。結論：平衡状態での ^{123}I β CIT の線条体への集積の評価は、PD、PS の病期評価、病態把握に有用と考えられた。

23. 脳血流シンチグラフィで経過を追った失語症の一例

福光 延吉 原田 潤太
(慈恵医大柏病院・放)
川上 剛 (慈恵医大第三病院・放)
木下 陽 土田 大輔 内山 真幸
森 豊 (慈恵医大・放)

症例は、70 歳、女性。入院時、右片麻痺と全失語。 ^{123}I -IMP SPECT を施行。Broca 領域、角回の完全欠損、中心前回の完全再分布、Wernicke 領域の一部再分布を認めた。3か月後に $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ECD SPECT を施行。中心前回、Wernicke 領域の軽度改善を認めた。右片麻痺は完全に回復し、全失語だけが残る、いわゆる、global aphasia without hemiparesis の症例である。

24. ^{123}I -IMP SPECT 再分布率とリハビリテーション効果の関係についての検討

川上 剛 (慈恵医大第三病院・放)
福光 延吉 (慈恵医大柏病院・放)
木下 陽 土田 大輔 内山 真幸
森 豊 (慈恵医大病院・放)

目的：リハビリ前に施行した ^{123}I -IMP SPECT における再分布率をタイプ分類し、リハビリ後の Bartel Index (BI) などと比較検討した。

対象・方法：リハビリ開始前の BI (pre) 70 以下の重症脳梗塞患者 28 例。年齢 64.1 ± 13.4 歳。 ^{123}I -IMP (111 MBq) 静注 30 分後、5 時間後に SPECT 像を撮像、頭部 CT 低吸収域の中心および辺縁に ROI を設定し、Redistribution rate (central) と (peripheral) (RD rate (c), (p)) を算出、再分布を A 完全、B 部分的、C 不完全、D 非再分布に分類した。さらにリハビリ前後の BI の差 (Δ BI) を算出した。

結果：発症からの時間と Δ BI は負の相関を示した。また RD rate (c), (p) は Δ BI とどちらも正の相関を得た。タイプ A, B, C では治療後に BI 上昇を認めたが、D は変化を認めなかった。 Δ BI は、A から D の順に高値を示した。

結論：タイプ A, B ではリハビリの効果を期待でき、タイプ C で治療の遅れたものおよびタイプ D ではあまり期待できないものと思われた。

25. 全身 PET における食道癌の診断

—吸収補正の有無での画像の比較—

姫野 信治 幕内 博康 (東海大・外)
安田 聖栄 藤井 博史 井出 満
正津 晃 (山中湖クリニック・画像診断セ)

食道癌に全身 PET 検査を行い、検出率および吸収補正の有無による画像の違いを調べた。

対象は、食道癌の術前に PET を施行し、術後病理診断が得られた 10 例である。あらかじめ transmission scan (3 min/1 bed) を施行した。FDG を 260 MBq 静注し、45 分後に emission scan (7 min/1 bed) を施行した。その結果、食道癌原発巣は 10 症例 12 病巣あり、7 病巣 (深達度 sm~a3) は PET が陽性であった。しかし、深達度 m の 4 病巣と sm の 1 病巣は陰性であった。