

を用いて rCBF を測定し、1例につき14カ所、126カ所で比較検討した。 ^{123}I -IMP にて求めた rCBF は小脳半球で 33.0~76.8 ml/100 g/min、テント上領域で 27.9~74.4 ml/100 g/min に分布した ^{133}Xe にて求めた rCBF と、 ^{123}I -IMP を用いて求めた rCBF は、 $r=0.73$ と良好な相関を示したが、60 ml/100 g/min 以上の高血流域では ^{123}I -IMP によって求めた rCBF が過小評価される傾向にあった。この結果は、高血流域の ^{123}I -IMP の洗い出しの影響によると考えられた。

5) Tl-201 SPECT による肺癌の縦隔リンパ節転移の評価

松本 康男・齋藤 真理	(県立がんセンター) (新潟病院放射線科)
清水 克英・椎名 真	
小林 晋一	
横山 晶・栗田 雄三	(同 内科)
木滑 孝一	
木村 元政	(新潟大学放射線科)

【目的】治療方針決定の重要な因子である縦隔リンパ節転移の有無の評価を Tl-201 を用いた SPECT で行いその有用性について検討した。

【対象】肺癌の診断がつき原則としてX線 CT にて短径で 1 cm 以上の縦隔リンパ節腫大のある症例を対象として昨年の10月から本検査を開始し、本年5月までの施行例は27例で、そのうち手術され病理組織学的に評価可能であった15症例について検討した。男性12例、女性3例、年齢は49歳から84歳(平均 64.1)で、組織型は扁平上皮癌が8例、腺癌が6例、小細胞癌が1例である。

【結果】X線 CT、SPECT 共に正診できたのは7例、両者共に診断を誤ったもの5例、SPECT のみで正診できたもの2例、X線 CT のみで正診できたものが1例であった。我々の検討症例では疑陽性のリンパ節が比較的多かったこと、及び同じリンパ節部位に複数のリンパ節を認めたことから、SPECT にて検出できる最小のリンパ節の大きさについて確定できなかった。

【結語】我々の検討症例ではX線 CT と比較して SPECT の明らかな優位性は示し得なかった。疑陽性の縦隔リンパ節について良、悪性の鑑別に課題が残った。

6) 肺腺癌の THIN-SLICE CT 像と病理組織構築

古泉 直也・秋田 眞一	(新潟大学放射線科)
小田 純一・塚田 博	
酒井 邦夫	(同 第二病理)
薄田 浩幸・福田 剛明	
江村 巖・内藤 眞	
広野 達彦	

切除肺腺癌18例の腫瘍の thin-section CT 像を濃度の差異(D1:均一低濃度, D2:不均一, D3:均一高濃度)および境界の性状(a:平滑鮮明, b:凹凸不整)から6種類(D1a, D1b, D2a, D2b, D3a, D3b)の52領域に分割し、それぞれの領域における画像所見と病理学的な腫瘍分化度、発育形式、間質の変化とを対比検討した。D1a は高分化肺腺癌で細気管支肺泡型の発育形式を呈し、間質の変化の軽度な病変であり、D1, D2, D3の順に間質変化の増強がみられた。D2a, D2b, D3aにおける分化度、発育形式、間質の変化は多彩であり、D3bでは間質変化の強い傾向がみとめられた。このような thin-section CT による肺腺癌の画像所見の解析は腫瘍組織像と予後の推定に有用であることが示唆された。

7) 右側大動脈弓・左下行大動脈の1例

木原 好則・三浦 恵子	(長岡赤十字病院) (放射線科)
清野 泰之	

右側大動脈弓・左下行大動脈の1例を報告した。大動脈弓は気管の右側から食道の背側を走行し、椎体の左側に至り、下行大動脈となっていた。主要血管は、左総頸動脈、右総頸動脈、右鎖骨下動脈、左鎖骨下動脈の順に分岐していた。胸部単純X線写真では右側大動脈弓や、大動脈憩室を縦隔腫瘍と鑑別することが困難であったが、CT はその点において有用であり、左鎖骨下動脈分岐部の大動脈憩室がよく描出された。また、CT の3次元再構成画像で、気管・食道が、右側大動脈弓、異所性左鎖骨下動脈、肺動脈、動脈管索で取り囲まれている状態(血管輪)が示現できた。

下行大動脈が左右どちらを走行するかは、大動脈弓の位置、動脈管に因る牽引、横隔膜通過部位等が、関係していると考えられているが、明らかではない。