

21) 腓頭部アーケード動脈瘤に対する TAE の経験

木原 好則・木村 元政
加村 毅・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

腓頭部アーケード動脈瘤 2 例に対し TAE を施行した。症例 1 は、動脈硬化性の 2 cm 大の胃十二指腸動脈瘤例で、腹腔動脈経路で瘤遠位部まで 5F コブラ型カテーテルを進め、瘤遠位部、瘤内、瘤頸部、瘤近位部を計 7 個の金属コイルで塞栓した。症例 2 は、腹腔内出血を伴う、腓炎が原因の 1 cm 大の前下腓十二指腸動脈瘤例である。上腸間膜動脈経路で 5F コブラ型カテーテルを前下腓十二指腸動脈に挿入し、マイクロカテーテルを動脈瘤遠位側まで進め、瘤遠位部、瘤内、近位部を計 5 個のマイクロコイルで塞栓した。両症例ともに、その後の経過は良好であった。

動脈瘤の血行を完全に途絶させるためには、瘤遠位部の閉塞も必要で、マイクロカテーテル及びマイクロコイルシステムは、その点において有用であった。

22) ^{125}I -Ro 16 0154 (Iomazenil) によるベンゾジアゼピン受容体イメージングに関する研究

—オートルラジオグラフィによる
 ^{123}I -IMP との比較—

小田野行男・高橋 直也 (新潟大学放射線科)
古沢 哲哉 (国療犀潟病院神経内科)
中島 孝 (同 精神科)
藤田 基 (国立循環器病センター脳血管内科)
宮下光太郎・成富 博章 (新潟大学脳研病理)
生田 房弘 (新潟大学脳研病理)

中枢性ベンゾジアゼピン受容体 (BZ 受容体) の antagonist である ^{125}I -Ro 16-0154 と ^{123}I -IMP を砂ネズミに静注して経時的な dual tracer による in-vivo autoradiography を作成し、 ^{125}I -Ro 16-0154 で in-vivo receptor imaging する際の最適撮像時間とその脳内分布を検討した。 ^{125}I -Ro 16-0154 を静注して 5 分後の像は ^{123}I -IMP の画像とよく類似しており、初期像は脳血流分布を反映すると思われた。 ^{125}I -Ro 16-0154 は 120 分から 180 分で、大脳皮質、視床、海馬、小脳皮質など BZ 受容体がよく分布している領域に集積した。以上より、 ^{125}I -Ro 16-0154 による in vivo autoradiography の最適撮像時間は、静注 2 時間以降であり、その画像は、BZ 受容体の分布をよく反映すると考えられた。