

Tl-201 SPECT が有用であった脳真菌性肉芽腫症の 1 例

大場 洋 利波 紀久 松田 博史
久田 欣一

要 旨

Tl-201 chloride は脳腫瘍に集積することが知られている。今回、Tl-201 SPECT が質的診断並びに経過観察に有用であった脳真菌性肉芽腫症の 1 例を経験したので報告する。

症例説明

25 歳，女性。主訴は視力低下と意識障害。既往歴として 2 歳時に心臓弁膜症，8 歳時に左側の細菌性膝関節炎，9～11 歳の時に左側の側頭葉と後頭葉のカンジダ肉芽腫で 3 回の手術を，11～13 歳の時に脳室-腹腔シャントの再建術を数回受けた。現病歴は 1988 年 3 月に Gerstmann 症状出現し 4 月に次第に視力低下を認めたが 3 月 11 日，4 月 1 日に施行された plain CT と 4 月 25 日の脳血管撮影では異常は認めなかった。4 月 18 日の I-123 IMP SPECT では右大脳半球の血流低下を認めた。次第に視力は光覚のみとなり 5 月 14 日の造影 CT で右後頭葉に enhanced された病巣を認め 5 月 16 日入院した。入院時意識状態は I-2，左不全マヒ，視力は光覚のみで Gerstmann 症状があった。5 月 18 日に急性水頭症状のため脳室外ドレナージを施行。髄液培養にて酵母様真菌陽性で *Candida albicans* と同定された。5 月 28 日にファンギゾン（アンホテリシン B）投与による治療が開始された。Fig.1 に 5 月 26 日の造影 CT を示す。右後頭葉にリング状に enhance された病巣とその周囲に広範な浮腫を示す低吸収領域，右前頭葉，右視床，島葉，基底核に高吸収の多発する病巣を認める。Fig.2 は 5 月 25

日に施行された Tl-201 SPECT である。右前頭葉，右後頭葉，右視床，島葉，基底核に異常集積を明瞭に認める。治療後に施行された 6 月 24 日の造影 CT (Fig.3) では左前頭葉に高吸収域を認め，6 月 18 日の Tl-201 SPECT (Fig.4) では同様に左前頭葉に小さな異常集積を認めるのみで治療前に認めた右脳の異常集積は全く消失している。症状は改善し退院，外来にて経過観察中である。

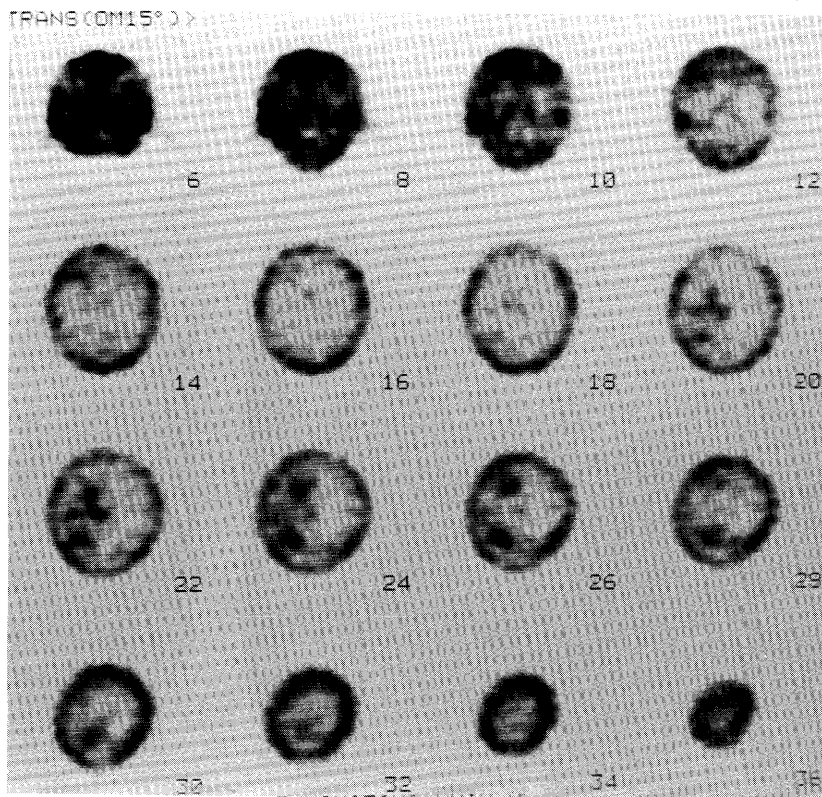


Fig. 1 Enhanced CT of the brain demonstrate a large enhanced lesion with surrounding edema in the right occipital lobe and multiple enhanced lesions in the right frontal lobe, right thalamus, insula and basal ganglion.

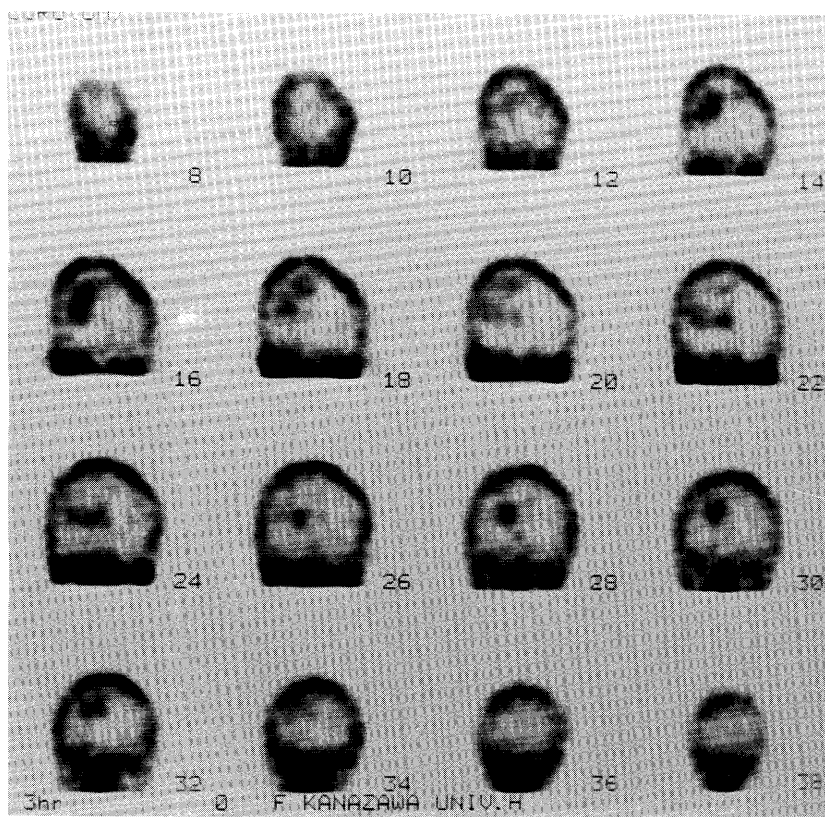
Tl-201 SPECT in a case of candidal granulomatosis of the brain

Hiroshi Ohba, Norihisa Tonami, Hiroshi Matsuda and Kinichi Hisada

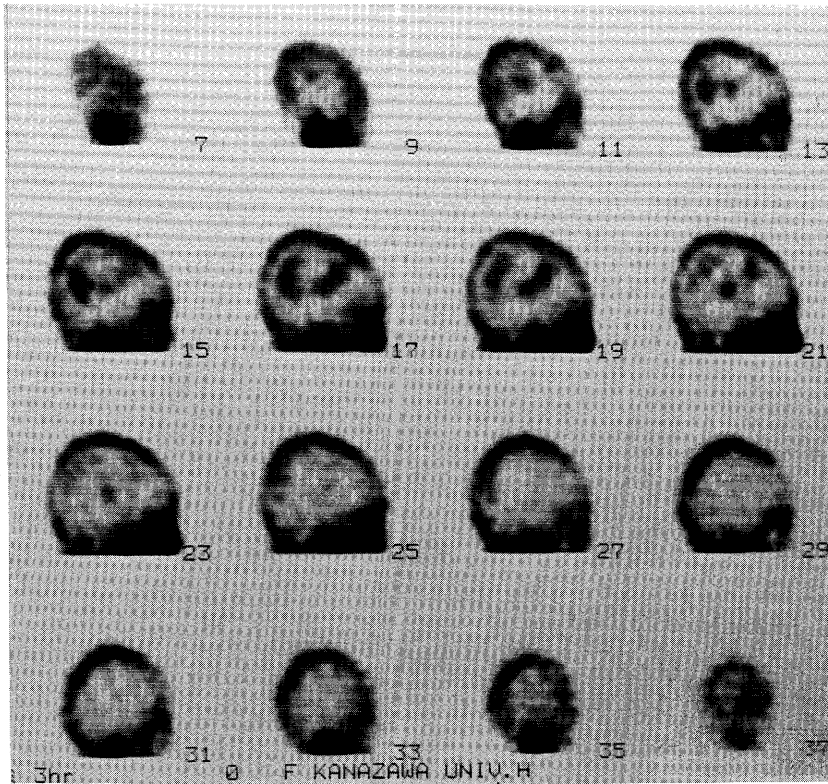
Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Kanazawa University
金沢大学医学部核医学科 〒920 金沢市宝町 13-1



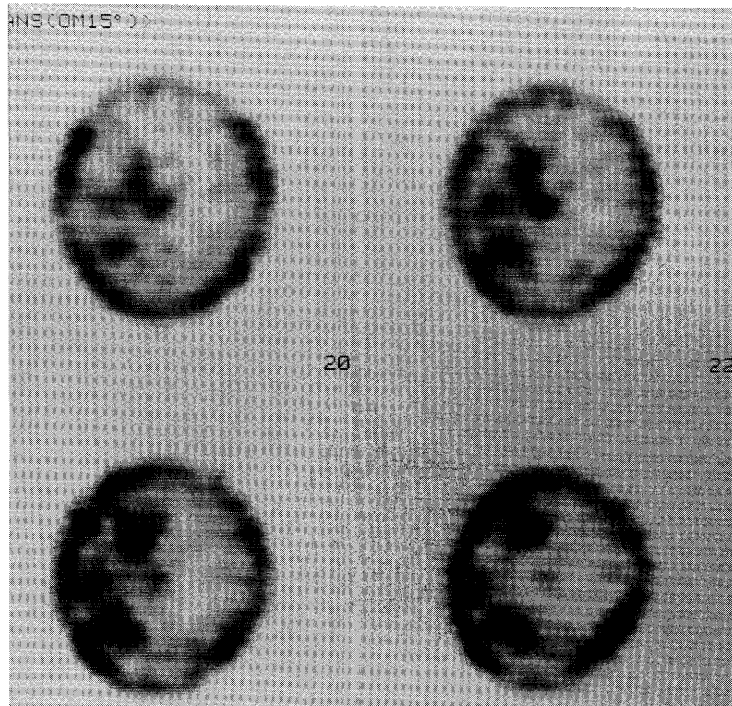
2-A



2-B



2 - C



2 - D

Fig. 2 Tl-201 SPECT 3hr after injection (A transverse, B coronal, C sagittal, D enlarged transverse) reveal multiple areas of abnormal accumulation on the right frontal lobe, right occipital lobe, right thalamus, right insula and right basal ganglion. The extent of the lesions are clearly recognized.

考 察

カンジダ症はクリプトコッカス症ほどではないが中枢神経系にも発症する。ほとんどは重篤な細菌感染、頭部の外科手術、悪性腫瘍、糖尿病に併発する。しかし、全く基礎疾患のないものにも見られる。この症例では9歳時に左側の側頭葉、後頭葉のCandida肉芽腫で手術を受けているが、この時は左側の細菌性膝関節炎の治療に用いられた抗生物質の大量投与による菌交代症によって生じたものと考えられる。しかし、今回の発症の原因は不明である。食細胞殺菌系の遺伝的欠損症を疑ったがカンジダ殺菌能が低下しているという結果は得られなかった。Tl-201は脳腫瘍に集積することが知られているが治療前のTl-201 SPECTで右半球に多発する異常集積が認められ、同時期に行われた造影CTよりも病巣を的確に表現しており、また前額ならびに矢状断層像がその理解に役立っている。造影CTのみからでは病変の異常所見が多彩であり腫瘤の部分

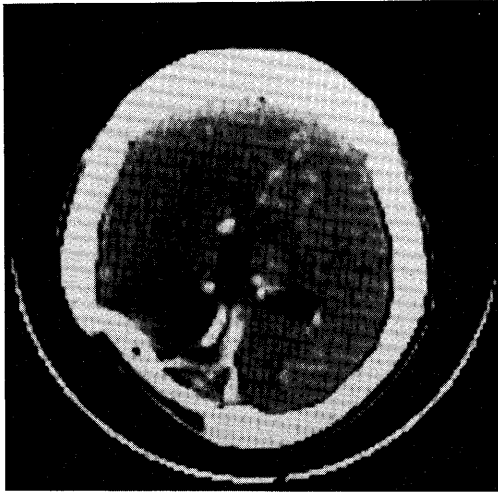


Fig. 3 Enhanced CT of the brain after treatment shows an enhanced lesion in the left frontal lobe.

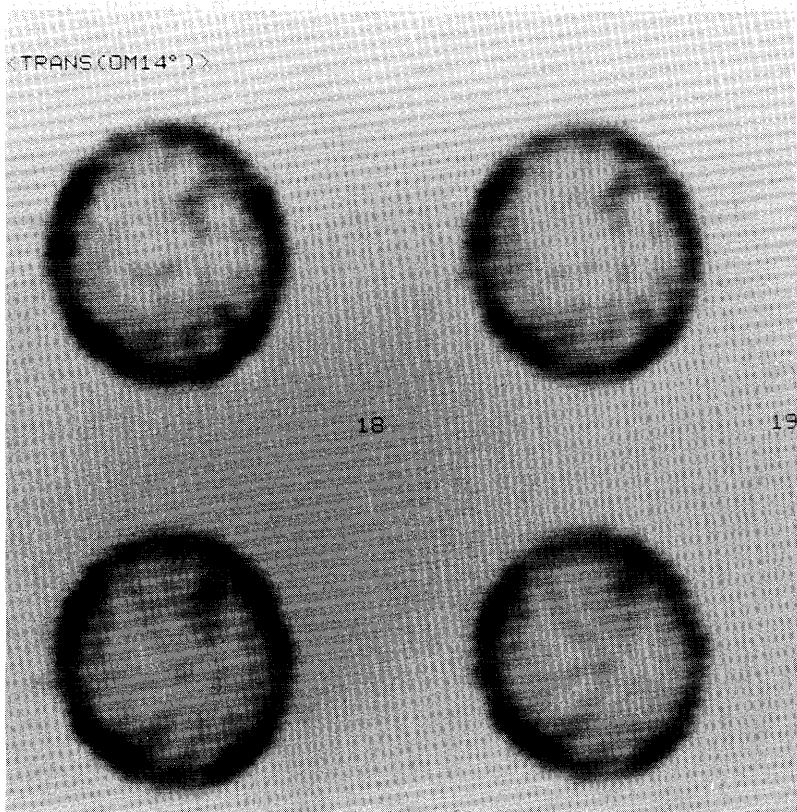


Fig. 4 Tl-201 SPECT after treatment reveals a small area of abnormal accumulation corresponding to the lesion on x-ray CT.

が容易には同定できないが Tl-201 SPECT の所見を比較することによって低吸収域は浮腫で高吸収域が腫瘍病変であると診断できる。治療後の Tl-201 SPECT では右半球の病巣は全て消失しているが左前頭葉に新しい病巣が認められ、造影 CT でも異常が指摘でき病巣の存在は明らかである。これらのことから Tl-201 SPECT は脳内腫瘍形成病巣の局在、腫瘍部分と浮腫の識別ならびに治療効果の判定に有

用と思われる。

文 献

- 1) 螺良英郎, 上田聡一郎, 後東俊博: カンジダ症と免疫不全. 日本臨牀 38(11): 4313-4321, 1980
- 2) 福島孝吉, 伊藤 章: 内臓カンジダ症の臨床. 日本臨牀 38(11): 4306-4312, 1980