

各方面での追試、ご批判を期待するものである。

質問：伊藤貴志男（大阪大学 阿部内科）

1. 資料として新鮮血を用いられたことがありますか。
2. 従来の Triosorb test では長期凍結保存した資料では非常に高い値を示す場合が時々あったが、そのように長期凍結保存した資料で検討されたことがあるか。

答：土屋武彦（放射線医学 総合研究所）① 凍血保存の試料に関する検討はとくに行なっておりません。

② 新血清についても一度は冷蔵庫保存をして検討しました。また今回は主として pool されたもの冷蔵庫内保存で検討しました。

質問：堀口東司（千葉大学 小児科）

低温下では Kit ごとの resin-sponge のばらつきに対する補正の必要はないか？

*

164. ^{131}I 治療後の甲状腺機能亢進症の $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ resin sponge uptake

木下文雄 前川 全

（都立大久保病院 放射線科）

過去12年間にわたり、われわれは500例以上の甲状腺機能亢進症の ^{131}I 治療を行なったが、数年前までは ^{131}I による甲状腺機能低下症の発生は治療後大体1年以内に生ずるものと考えてきた。しかしこの数年間に、 ^{131}I 治療後の経過期間の増加とともに甲状腺機能低下症の漸増をみ、12年経過例では80例中16例（20%）の高率になっている。その治療成績の集計をとるさいに、来院した症例のすべてについて $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ R.S.U. を施行した結果、1年後33.5%、3年後29.7%、5年後28.3%、7年後28.0%、10年後26.2%と漸減することを認め、8～10年経過例60例では25%以下が38%の多数を占めていた。これらの症例の中、半数位が甲状腺機能低下症と総合診断されているに過ぎないが、これら25%以下の症例は将来典型的甲状腺機能低下症に進展する可能性は充分に考えられる。

以上のごとき ^{131}I 治療後の $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ R.S.U. の長期観察経過から従来われわれが7000～8000 rad を照射してきたのはやや過量であると考え、また放射線の既発効果を考慮し、これを6000 rad に下げ、実際照射線量の計測時に5～6000 rad 以下の症例には追加投与を行ない、6000 rad 実際に照射を受けた例でなお機能亢進に苦しむ症例は一定期間、抗甲状腺剤を併用し、補足治療とした。

また ^{131}I 治療後、長期にわたり $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ R.S.U. を観察

した例で、治療後6～12月後なお38～45%の比較的高値を示しなお軽度の甲状腺機能亢進を認めた症例は、従来は再治療を行ってきたが、そのまま放置しても数年後漸次 $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ R.S.U. は正常値に復してくる例のあるのに気づき、機能低下例の増加ともあわせ考え、理想的な ^{131}I 治療の目標を $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ R.S.U. のこのような経過曲線に置くように努めている。

以上 $^{131}\text{I}\text{-T}_3$ R.S.U. 値の長期観察成績より、治療成績の改善を計ったので報告した。

追加：原 正雄（新潟大学 松岡内科 放射線部）

私たちが ^{131}I 療法後の遠隔成績追求例を350例もっているが、それらの RSU 値をみると全体で約40%が25%以下の低値を示す。しかし R.S.U. 25%以下の例でも機能低下症状なく、TSH にもよく反応し、またそのような例を4～5年観察しても機能低下症になることがない。RSU で機能低下症と診断できないと考える。

答：木下文雄 私どもも10年経過例で25%以下を示したものは症例の38%に見られたが、それがすべて機能低下症なのではなくて、機能低下症の診断は総合判定により定めている。

しかしこの総合判定の時に Triosorb はやはり大変参考になると考えている。

*

165. Triosorb 法の再検討および Triosorb 法と TBI 法の比較検討

岩崎恭子 今関恵子 <中央検査部>

高橋真一郎<放射線科>

（慈恵医科大学）

〔目的〕 Triosorb 法においては incubation 温度、時間、Kit 自身のバラツキ、補正法による誤差などがあるが、今回は sponge 摂取率補正法、control 血清による補正法について検討し、かつ Triosorb 法と TBI 法の相関をみる。

〔方法〕 同一検体を用いて、Triosorb、TBI 各 Kit 内のバラツキを検定し、次に同一検体を経時的に測定し、各々 sponge 摂取率補正法と control 血清による補正值の変動を検査し、これと平行して TBI 法を施行しその相関係数を求めた。

〔結果〕 Kit 間の誤差は Triosorb 値 $\delta=0.88$ 、TBI 値 $\delta=0.03$ であり、Triosorb 法の sponge 摂取率による補正值は $\delta=1.0$ となり不適であった。Triosorb 法と TBI 法の相関係数は -0.8 となり、かなり高い相関を示した。