

X. 腫 瘍

座長 久田欣一 (金大) 村山弘泰 (東医大)

91. 乳癌のリンパ節転移の診断

—ラジオコロイドによる—

松尾慎一郎 中島和雄 井上孝雄
友利 哲二 岩藤真治 作野和人
山本泰久

(岡山大学 田中外科)

乳癌におけるリンパ節転移の有無はその予後に対し大きな意義をもっている。最近 Schenck によって Parasternal Scintigram による診断法の報告がみられている。胸骨旁転移の診断は内胸動脈や静脈撮影などの間接法によっても、非常に困難で正確を期しがたい。

私達は Schenck と同じような Parasternal Scintigram を行ない、胸骨旁、鎖骨上、鎖骨下リンパ節転移の診断を行ない、組織的転移と比較検討した。

方法は胸骨下端両側に 200 単位のスプラーゼと共に $100\mu\text{C}$ の ^{198}Au -colloid を $0.5\sim 1\text{ml}$ ずつ肋軟骨に針先があたるように注入し、約 72 時間前後、第 3～4 肋間の胸骨旁に Scanner をあて、その部の放射能を 100% として胸壁の Scan を行なう。両側上腕内側皮下に同量の ^{198}Au -colloid spot cold を注入すると、腋窩リンパ節の像もえられる。

診断は全て健側を正常として、健側の spot を基準にして判定を下した。シンチグラム上 cold になっている場合を転移陽性とし、Spot がより弱くあるいはより強く変化のみられるものを転移の疑いと判定した。

組織像では、胸骨旁の一部に転移がみられ、大部分は reticulosis によってしめられているものでは Spot が強くみられる。転移がリンパ節の約 $1/3\sim 1/2$ をしめるものでは Spot はやや弱くみられる。転移がリンパ節の半ば以上をしめるものでは弱くあるいは cold にみられる。

シンチグラムと組織検査を行なった 25 例について、正常と診断したものは全て転移(-)、転移疑いの中で組織的に転移のあったものは、11/17 64.7%、転移陽性と診断したもの、9/14、64.3%である、この診断率をみると鎖骨下、鎖骨上ではやや診断率が低い、胸骨旁ではかなり高い診断率を示している。すなわち転移疑いと診断したもので 6/8、転移陽性と診断したもので 2/2、となっている。

私達の方法は患者の苦痛もなく簡易に行なえ、他の間

接的診断法と比較し有用であると考える。

*

92. 悪性腫瘍の ^{131}I -Fibrinogen スキャンニング

立野 育郎

(国立金沢病院 特殊放射科)

この研究の発端は、癌性胸膜炎の胸腔内に RISA を注入すると、RISA が著明な癌親和性を示す場合があったことに始まる。

一方、われわれは、放射線治療の位置決めのために、腫瘍部位のシンチグラムを役立てることがあるが、悪性腫瘍のシンチグラムは一般に陰性描画される。しかし、脳腫瘍、骨腫瘍、および甲状腺癌のヨード摂取能の高いものなどのスキャンニングに見られるように、腫瘍部分が陽性描画される方が理想的である。そこで、より容易で正確な治療位置決めのために、癌親和性の期待される ^{131}I -Fibrinogen を用いて悪性腫瘍の陽性描画の可能性を追求した。

放射線治療適応の多い部位の中で、主として、頭頸部、鎖骨上下窩、肺、四肢などの悪性腫瘍患者に対して、 ^{131}I -Fibrinogen の約 1mCi を静注、4～72 時間の間にスキャンニングを行なった。

現在までの 24 症例は、いずれも原発ならびに転移性の悪性腫瘍であるが、副鼻腔癌 3 例 (全例)、甲状腺癌、ゼミノームの四肢転移、大腿筋肉肉腫、子宮頸癌の骨盤腔転移の各例は陽性像を呈し、口腔癌、喉頭癌、子宮頸癌の腰椎ならびに骨盤転移、腎癌の仙骨転移の各 1 例は疑陽性像を呈したが、肺、その他のリンパ節 (原発および転移) はいずれも陽性描画されなかった。このように ^{131}I -Fibrinogen によるスキャンニングは、頭頸部特に副鼻腔癌、骨盤腔および四肢の悪性腫瘍の陽性描臨にすぐれている。しかし、 ^{131}I -Fibrinogen は、必ずしも腫瘍部分に高濃度集積を示さず、また、 ^{131}I ^{203}Hg -Chloromerodrin は静注後、速みやかに ^{131}I の一部を遊離しやすく、血液特に血液プールおよび腎、膀胱などのバックグラウンドとも関連して、陽性描画の難易は、部位的にも左右され、骨盤腔については、スキャン直前に膀胱洗浄の処置が必要であった。

*