

の濃度を数字でそのまま表すことができることも示した。最後に座標で区切った部分の総カウント数を計ることによって、異常が自動的に判定できることを実際の症例について、図説した。

8. 悪性黒色腫に対する ^{67}Ga -Citrate および $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Bleomycin によるシンチグラフィの経験

○小西孝之助 中村 功
(横浜警友病院 内)
花岡 宏和 菅原 信
(同 皮膚)
石原 和之
(国立がんセンター 皮膚)

症例は 43 歳男。約 20 年前より右足第一趾の爪下に黒褐色の色調あり。2 年前より爪の変形と同部の湿潤傾向が加わった。入院時(昭和 48 年 7 月)右足第一趾の爪は破壊あり、粗糲。爪下全域は黒褐色で爪囲にも点状に同様の色調あり。右足第一趾爪甲下悪性黒色腫の診断で 9 月 30 日同趾の趾根部切断を施行。組織像は Epitheloid type の細胞より成る悪性黒色腫で、Clark の Nodular-type。右鼠蹊部リンパ腺廓清も併せ行ったが転移はなし。術前に $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Bleomycin と ^{67}Ga -Citrate によるシンチグラフィを施行し、ともに右第一趾病巣部への異常集積を認めたが ^{67}Ga -Citrate の方が良好なスキャンを得た。皮膚悪性黒色腫の原発および転移巣診断への RI の応用は、 ^{32}P による表在病巣の診断や、 ^{125}I Iodoquinoline 誘導体、 ^{67}Ga -Citrate、 ^{57}Co -Bleomycin などによるシンチグラフィの報告があるが、本症の診断、治療の向上のためにはより多くの知見が期待される。

(追加) 大島 統男(東大分院 放)

41歳男性。右上顎原発の悪性黒色腫に ^{67}Ga による scan を施行したところ著明な陽性像を得た。また同患者は X-P にて上顎骨、眼骨の破壊を認めたので $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -pyrophosphate による scan を行ったが、やはり陽性像を得た。肝転移にも ^{67}Ga は取り込まれ、その後行った ^{75}Se -selenomethi-

onine による肝シングラムにて著明な陽性像を得たことを特に強調したい。

9. 四肢軟部腫瘍に対する ^{67}Ga -Citrate, $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{131}I MAA の診断的応用

○曾原 道和 高田 典彦 保高 英二
(千葉県がんセンター 整)
油井 信春
(同 核)
井上 駿一 村田 忠雄 松井 宣夫
(千大 整)

整形外科領域において、しばしば経験する四肢軟部腫瘍39例について ^{67}Ga スキャン, $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{131}I -MAA によるアンギオスキャンを行ったので、その成績を報告する。内訳は悪性軟部腫瘍24例、良性腫瘍10例、炎症等5例である。悪性腫瘍での陽性率は87%であり、良性腫瘍は全例が陰性所見を示した。また炎症2例に高い取り込みを認めた。悪性腫瘍の内、とくに高い取り込みを示したのは、横紋筋肉腫、平滑筋肉腫、細網肉腫であった。四肢は頭頸部、軀幹と異なり ^{67}Ga の取り込みの高い組織が少ないため、比較的正確に腫瘍を陽性描画可能である。スキャン陽性ならば、炎症との鑑別が必要であるが悪性腫瘍を疑ってよい。 ^{67}Ga 全身スキャンは、多発病巣、転移巣を発見するのにとくに有用である。しかし、シンチグラムから炎症との鑑別は不能であり、腫瘍の悪性度を判定できない。 $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{131}I MAA によるアンギオスキャンは局所の状態を明確に描画でき、 ^{67}Ga との併用により診断の向上に有用である。

10. ^{198}Au -コロイドを用いた肝血流量の測定、とくに正常K値の再検討

○早瀬 武雄 百瀬 宏
(茅ヶ崎市立病院 放)
野村喜重郎 岩間 卓治 高谷 淳
(同 内)
佐々木康人
(聖マリアンナ医大 三内)