

12. 頭頸部の悪性腫瘍 Scintigraphy

神戸大学 放射線科

熊野 町子 橋本 勇 西村 宏明
桂 武生

〔目的〕頭頸部の悪性腫瘍に ^{67}Ga -citrate 及び $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -EHDP による scintigraphy を施行し、その臨床的意義を検討した。

〔対象及び方法〕診断あるいは放射線治療のため、神戸大学及び兵庫県がんセンターの放射線科を訪れた悪性腫瘍の患者56名を対象として、scinticameraにより、頭頸部 scintigraphy を施行した。その内、頭頸部悪性腫瘍は37例であった。 ^{67}Ga -citrate 2.0mCi 静注後48時間、72時間の2回、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -EHDP では、10mCi 静注後3時間で scintigram を得た。

〔結果〕 ^{67}Ga -citrate による頭頸部悪性腫瘍33例の陽性率は63.6%であり、肺癌例に比し余り良くなかった。しかしながら、その内訳をみると、甲状腺癌、悪性リンパ腫、上顎癌では陽性率が高く、集積をみないものは全て放射線治療を行った症例であった。甲状腺癌は全例小細胞型未分化癌であり、いずれも ^{131}I による scintigram の欠損像に一致して集積像が得られた。これに対して喉頭癌、咽頭癌では、未照射例を含めていずれも陰性であった。9例の $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -EHDP scintigram では X-P 上骨破壊のあるものは全て異常集積を認めた。

〔考按並びに結語〕頭頸部における ^{67}Ga -scintigraphy は早期診断の目的には必ずしも満足できないが、病巣の拡がりを容易に示し、転移巣の検索に役立つ、また、放射線治療の際の照射野の決定やその治療効果の判定に有用であり、悪性リンパ腫では stage 分類に用いられ得ると思われる。甲状腺癌は ^{131}I と ^{67}Ga の併用による R I 診断の可能性が示唆された。一方、骨 scintigraphy は X-P 像よりも早期に異常部位が発見できるところから、骨破壊の比較的多い頭頸部においては、臨床的に価値が多い。ただ放射線治療を開始すると、照射野に一致して hot となることがあり、病巣との鑑別が困難となる。

13. 頭頸部領域の腫瘍に対する ^{67}Ga シンチグラムの臨床的意義

千葉県がんセンター 頭頸科

戸塚 靖則 武宮 三三 島田 文之
核医学診療科

油井 信春

〔目的〕 ^{67}Ga 腫瘍シンチグラムの頭頸部領域での有用性について1972年11月以来、千葉県がんセンターにおいて経験した150症例の頭頸部腫瘍の患者について検討した結果を報告する。

〔方法及び結果〕 ^{67}Ga 2 mCi 静注 3～4 日後に前後の全身シンチグラムをとり、異常と思われる部位に関してはさらに1対1の area scan を、また場合によっては側面像を併用して検討した。1975年4月までの ^{67}Ga の全身シンチグラム施行例は約600例になるが、このうち、頭頸部に異常がある例は150例であり、これらを次の4群に分けて検討した。

1) 頭頸部原発の新鮮症例

良性腫瘍を含めて60例であるが悪性腫瘍で約85%の陽性率を得た。良性腫瘍は全て negative であった。特に上顎癌は全て陽性であり、悪性リンパ腫の陽性率も高い。新鮮例については良性か悪性かの鑑別に十分に役立つ。

2) 再発症例

術後、あるいは放射線治療後の再発の診断は困難な事が多いが ^{67}Ga では約65%の陽性率を得た。腫瘍の大きさは2 cm 以上が必要であり、また甲状腺癌の再発は陰性例が多かった。

3) 転移例

原発不明癌の頸部転移例を含めて70%の陽性率を得た。頸部転移の発見にも2 cm 以上の大きさが必要である。全身シンチグラムにより頸部転移より原発巣の発見も可能である。

4). 経過観察例

術後及び放射線治療後の follow up に対して施行した。頸部でも触診やその他の検査が困難であるため ^{67}Ga に陽性に出るか否かは治療効果を知る事及び経過観察の手段として有効であり、positive に出た場合に組織学的検査に進めばさらに有効となろう。