

18. 病巣部位別にみた ^{67}Ga -citrate による 腫瘍シンチグラフィ

九州大学 放射線科

渡辺 克司 仲山 親 鴨井 逸馬
古賀 一誠 松浦 啓一

腫瘍シンチグラフィによる病巣の検出能は、腫瘍の種類に基づく取込率の違いとともに、病巣の占拠部位によっても影響を受ける。頭頸部(中枢神経系を除く)、胸部、腹部と部位別に ^{67}Ga -citrate による腫瘍シンチグラフィの陽性率とその臨床的意義について検討を加えた。

検査の方法は次の通りである。 ^{67}Ga -citrate を 3 mCi 静注し、3日後に島津製シンチスキャナー(SCC-150 S, SCC-130 S-A)によりスキャンを行った。スキャンは頭頸部は前額面および側方向から、胸部は前胸部と背側から、腹部は腹側から行った。調査の対象としたのは昭和46年5月から昭和50年4月末までに ^{67}Ga -citrate を用いて腫瘍シンチグラフィを行った403例である。

〔結 語〕

1. 頭頸部腫瘍では、検出率は比較的高かったが悪性リンパ腫を除いて著明な集積を認めることは少なかった。視診、触診などにより比較的容易に腫瘍の存在、拡がりを確認することができるので、診断的意義は高くないようである。

2. 胸部はX線検査により病巣の存在のみならず質的診断もある程度可能である。しかし、肺門部病変と縦隔内病変では、その有用性が認められた。一般に、胸部では明瞭な集積像が認められることが多かった。

3. 腹部の腫瘍ではかなり大きな悪性リンパ腫病巣を除いて、検出率が悪く、診断的意義に乏しいようである。

19. 腹部腫瘍への多角的な画像診断の試み

群馬大学 中央放射線部および放射線科

平敷 淳子 中島 哲夫 島山 信逸
山科吉美子 村上 優子 永井 輝夫

臨床的にはっきりした腹部腫瘍を持つ患者および腹部腫瘍を疑われた患者に、われわれはX線、 γ 線及び超音波を用いて、できるだけ非侵襲的に、短時間に、確定診断をくだしたいと試みている。その目的で多角的に画像診断を行った症例を報告する。