

129. 骨シンチグラム像

—頭頸部悪性腫瘍の骨浸潤について—

横浜市立大学 放射線科

小野 慈 伊東 乙正 朝倉 浩一
菅原 正敏 百瀬 郁光 氏家 盛通
早勢 英俊

耳鼻咽喉科

北村 馨

口腔外科

村瀬 博文

〔目的〕頭頸部原発の悪性腫瘍は骨組織が近傍に存在し、骨への浸潤状態を知ることは、治療方針の決定に役立つ。局所所見、手術所見臨床経過、X線像等と併せ検討し、骨への浸潤状態を調査した。

〔方法〕 ^{87m}Sr (2~4mCi), ^{99m}Tc -pyrophosphate (2~10mCi), ^{99m}Tc -diphosphanate (10mCi), 静注後、3~4時間にスキャンした。3インチスキナー (10cm焦点) ガンマカメラ (2万孔平行型) を使用した。スキャンでは正面、病側側面、カメラでは正面、左右側面を撮影した。昭和46年4月より50年3月までの4年間に検査した。上顎癌、歯肉口腔底癌、鼻咽頭癌等の50例を対象とした。

〔結果〕上顎癌33例では全例に病的陽性像をみとめ、X線所見と一致しない (部位、範囲) 症例が約半数あった。歯肉口腔底癌では、X線像と異なる所見を4例中1例みとめた。鼻咽頭癌では、X線所見、臨床経過とよく一致した。悪性リンパ腫の1例にX線像に異常のないシンチ陽性例があった。他に皮膚癌、メラノーマ等ではX線像、臨床経過とよく一致した。

〔考察及び結論〕骨シンチ陽性像が即、癌の骨浸潤と決められない点もあるが、X線像より広い範囲に病的所見が出現すること、手術所見、病理検査、臨床経過でみられる再発部位等の所見と併せ検討すると、シンチの所見がよく一致することから、陽性像はX線像を参考にして骨浸潤ありと考えられる。さらにシンチにて異常所見のない例は全例にX線像は正常であり、臨床経過にても骨浸潤が伺えなかったことから、骨への浸潤状態がX線像にてあいまいなとき、骨シンチは有用な検査法であると結論される。

130. 上顎癌患者の ^{67}Ga スキャン、骨スキャン像の比較検討

日本歯科大学 R I 総合研究室

関 孝和

放射線科

古本 啓一

顎、顔面領域の悪性腫瘍の症例の多くは肉眼的に発見されやすく、他の部位に比し病理所見も比較的容易に確定される。このため、この領域の悪性腫瘍の診断は腫瘍の悪性良性の判別診断よりも腫瘍の位置、大きさ、浸潤方向などを明示することが要求されている。

われわれの教室では顎、顔面領域の悪性腫瘍の診断は ^{67}Ga シンチ、骨シンチで診断の後、X線診断を行っている。

X線診断はこの領域の悪性腫瘍の多くが骨への浸潤を併うことが多いため、骨吸収部位の形態的観察により微細な部位の読影は可能であるが、像の形成が複雑であるため見落とし、見過ぎを行いやすい。一方、シンチグラムは代謝状態を観察するため読影は単純で比較的容易である。しかし、形態的診断はややおおまかであるなど、各各の特徴がある。

今回われわれは上顎洞に発生した悪性腫瘍患者の症例について、 ^{67}Ga シンチグラム、骨シンチグラムさらにX線写真を比較検討したので報告する。

〔結論〕

1. ^{67}Ga シンチグラムは腫瘍の位置、大きさをほぼ描写したが、鼻腔上部、炎症唾液腺部は腫瘍でなくとも常に陽性に描写された。

2. 骨シンチグラムは ^{67}Ga シンチグラム、X線写真、手術所見よりも広範囲に陽性に描写される症例が多い。しかし、骨肉腫、単純癌についてはX線所見を除いた3者の所見がほぼ一致していた。なお、腺癌、扁平上皮癌の1部では ^{67}Ga シンチグラムに比し骨シンチグラム陽性部分が広くなり、上顎全領域が描写された症例もあった。