

135. 前立腺癌骨転移に対する男性ホルモン —³²P併用療法と骨スキャンの有用性

金沢大学 核医学科

伊藤 和夫 多田 明 小林 真
利波 紀久 久田 欣一

前立腺癌は、比較的骨転移を生じやすく患者は全身性疼痛に悩まされる事が多く、その疼痛緩和と癌発育防止のために女性ホルモン療法に加えて、これまで orchietomy, adrenalectomy, hypophysectomy さらには cordotomy まで試みられた。Maxfield 等は、男性ホルモンと³²P の併用が、乳癌及び前立腺癌の骨転移の症例に有効な治療法であると報告し、以来数多くの報告例がなされてきた。我々は、今回、Edland の方法—testosterone 100mg 毎日15日間筋注し、³²P 1.5mCi を testosterone 使用後6日目より毎日7日間、全投与量 10.5mCi 静注する一を行い、前立腺癌の全身性の骨転移を来し疼痛に苦しんでいる症例に利用する機会を得た。疼痛は、³²P 投与後、3~5日目に軽減し、1例は入院前歩行困難であったものが、1ヶ月後には歩行可能となり全く疼痛から解放された状態を得る事が出来た。その際、治療後1ヶ月半の骨スキャンは、治療前に比較して著明に改善され、骨スキャンが治療効果の判定に有効な手段となった。

しかし、³²P 治療はあくまでも全身性の疼痛緩和の手段でしかなく、患者の延命効果はないように考えられる。我々の例でも1例は半年後に再発し再治療を行った。

男性ホルモン—³²P 併用療法は、前立腺癌のホルモン依存性を利用したものであるが、他の悪性腫瘍の骨転移による疼痛緩和に対しても応用出来る可能性があると考えており、その適応の判定には、前立腺癌の経験より、^{99m}Tc-tagged radiocompounds による骨スキャンが有効な手段となるものと思われる。発表までさらに症例をかさねて報告したい。

136. 骨肉腫に対する大量放射線療法後の骨 シンチグラム所見

東京慈恵会医科大学 整形外科

青木 治人 伊丹 康人 赤松 功也
大森 薫雄 松浦 康一 宮島 昭博

神奈川総合リハビリセンター

岡田 健

1969年以来、我々の教室では骨肉腫に対して、長期かつ大量の放射線照射を主体とした治療をおこない、従来と比較して著明な延命効果をえている。今回、我々はこのような治療をうけた骨肉腫原発巣の治癒経過を観察するため、骨スキャニングをおこない、その治療前後について比較するとともに、照射後切断術をおこなった症例については、その病理組織所見とも比較検討した。またさらに、R I の集積に対する血行状態の影響をみるとために、治療前後に血管造影をおこない検討をくわえた。

〔結果〕 対象は上記治療をおこなった骨肉腫15例で、その照射量は最高 24,200rad、最低 7,920rad である。治療前後の骨シンチグラムをみると、治療前、健側に比較して著明に R I の集積をみていたものが、照射開始3ヶ月で急激に減少し、以後徐々に低下する傾向がみられた。これらのうち、照射後切断術をおこなった症例の組織所見では、約 10,000rad 照射後のものでは、腫瘍細胞は全体に萎縮、変性がみられたが、その程度は軽度であった。しかし、15,000rad ではその変化は著明となり、20,000rad では腫瘍細胞はみられず、fibrosis が著明であった。以上の病理所見と骨シンチグラム所見を比較してみると、骨シンチグラムの変化は、局所の病理学的变化の過程を反映していた。もちろん、このような大量の放射線照射をおこなった場合、局所の軟部組織の障害も著しく、これに伴う血行状態の変化が、骨シンチグラムの集積の変化にあたえる影響も考慮に入れねばならない。この点についても検討を加えたので報告する。