

182. ^{99m}Tc ピロリン酸による脳腫瘍スキャンニングについて

東京都養育院付属病院 核医学放射線部

松井 謙吾 川口新一郎 村田 啓
千葉 一夫 山田 英夫 飯尾 正宏

すでに報告のように, ^{99m}Tc -ピロリン酸による脳スキャンニングにより, 脳腫瘍とCVDとの鑑別の可能性につき述べて来たが 現在までに $^{99m}\text{TcO}_4^-$ と ^{99m}Tc -ピロリン酸双方により脳スキャンを行った, 臨床的に脳腫瘍と診断された32例につき双方のスキャンを比較して見た結果, 2, 3の新しい知見を得たので報告する。

〔方法及び対象〕方法はすでに報告したように, 対象は臨床的に脳腫瘍または転移性脳腫瘍と診断された32例の患者で, その年齢分布は13~80歳である。

〔結果〕 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ および ^{99m}Tc -ピロリン酸の双方で陽性であった症例は24例で, 内15例は原発性脳腫瘍であり, 9例が転移性脳腫瘍であった。一方, 双方のスキャンにて共に陰性であった症例は6例で, 内1例は術後2年目の再発の有無を検査した症例で, 他の5例はいずれも剖検あるいは長期の経過観察で脳に異常のない事が確認された症例である。また骨転移を認めた症例の内, $^{99m}\text{TcO}_4^-$ によるスキャンで, あたかも脳内腫瘍の存在を思わせる所見を得ながら, ^{99m}Tc -ピロリン酸では骨のみへの集積しなく, 鑑別に役立った症例が見られた。

スキャン上の像から双方の所見を比較すると, $^{99m}\text{TcO}_4^-$ が濃い uptake を見る場合もあり, また ^{99m}Tc ピロリン酸の方が濃い場合も存在し, さらにほぼ同一である事もあり, 一定した傾向は見られなかった。しかし放射線照射による uptake の減少, 像の稀薄化は ^{99m}Tc ピロリン酸の方がやや強い様に見受けられた。一方 subtentorial tumor 等にあつては, 腫瘍の検出は ^{99m}Tc ピロリン酸がはるかに高く, すぐれていて有用である。又 Ventex 像も $^{99m}\text{TcO}_4^-$ より明瞭な診断域の広い像が得られると考えられる。原発性, 転移性, 腫瘍の間には有意な相違はみとめられなかった。

183. のう胞性腫瘍の脳スキャン像について

東京医科歯科大学 脳神経外科

大畑 正大 岡田 治大 菅沼 康雄
露無 松平 平塚 秀雄 稲葉 稔

脳シンチグラムを行った脳腫瘍症例161例のうち, 手術または剖検により, のう胞の存在, 部位および大きさが確認されたもの23例について, そのスキャン像を検討した。このうち, のう胞の部位および大きさが明らかに診断できたもの18例(78%), 明らかでないもの6例であった。18例の腫瘍種別は, 頭蓋咽頭腫4例, 血管芽腫3例, 内耳神経鞘腫3例, 髄膜腫2例, 下垂体腺腫2例, 神経膠芽腫2例, 奇形腫1例および脳室上衣腫1例であった。

スキャン像としては, のう胞は腫瘍実質部分に比してcoldに出るが, 被膜の性状, 厚さおよびのう胞の大きさによって正常脳組織よりhotに出る場合とcoldに出る場合とがある, またのう胞と腫瘍実質部分との位置関係において, いわゆるドーナツ徴候型を示すものと腫瘍辺縁部に認めるものとに大別できるが, 前者の方がわかりやすい。しかしいずれの場合にも, のう胞を診断するためには, のう胞の大きさはかなり大きい事, 少なくとも8cc以上が必要であり, 小さな多発性のう胞を有するものは出血あるいは変性部分との鑑別が困難である。特に神経膠腫の悪性度の高いものが予想される場合は, のう胞としては診断できない。すなわち良性腫瘍では大きなのう胞を作るものが多く被膜を持っているので診断しやすいが, 悪性腫瘍では脳血管写との比較が必要である。また同様の意味から腫瘍の好発部位とその性質をも考慮する事が大切である。

のう胞を伴った腫瘍の脳スキャン像について, 腫瘍の種別およびのう胞の部位, 大きさによる特徴。診断限界につき報告したい。