

## -251- 肺腺癌の臨床病期と全身骨シンチグラム

国立がんセンター

○小山田日吉丸, 田部井敏夫,

米山 武志

東京都臨床医学総合研究所

折井 弘武

<sup>99m</sup>Tc. 磷酸化合物による骨シンチグラムは確定的な定性診断にはならないまでも、骨病変の局在診断にはしばしばX線写真よりすぐれ、今や臨床分野では欠くことのできない診断法となっている。特に悪性腫瘍と判明している患者についての全身骨シンチグラムは、治療方針の決定に際しても大切な情報を提供してくれる。

昨年の本学会でわれわれは肺癌患者全般の全身骨シンチグラムについてその有用性を述べたが、今回は対象をその内の腺癌に絞り、その臨床病期分類に及ぼす全身骨シンチグラムの影響を検討したので報告する。

もちろんシンチグラム陽性像即転移巣と診断する理由はないが、われわれは肋骨に集積像を認めた場合には必ずBiopsy によってその組織像を確認するようにしている。今までの処、肋骨への集積を認めた5例中その全例に組織学的に骨転移を証明している。

病期分類はUICC, TNM分類(1974年)によった。

ここに対象とする肺腺癌症例は現在までに34例あり、Stage I: 14例, Stage II: 3例, Stage III: 17例であった。そして、それらの内骨スキャンで陽性所見の得られた例はStage I: 5例(35%), Stage II: 0例(0%), Stage III: 5例(29.4%)であった。つまり、Stage Iとされていた症例の中に35%もの陽性率が認められたということは、今までの肺腺癌のStage分類では遠隔転移をもった症例をもStage Iの中はかなり含んでいたことになり、今後は骨シンチグラムをStage分類の際に考慮すべきであることを示している。

尚、上述の骨シンチ陽性例10例中、半数の5例が肋骨に異常集積を示し、更にその内の3例では肋骨のみが異常集積の場所であった。これら5例全例共に前述の如く組織学的に骨転移が確認されている。肺腺癌の骨転移部位についてもあわせ報告する予定である。

## -252- 副甲状腺機能亢進症の骨シンチグラム所見

慈恵医大 整形外科

○大森薫雄, 伊丹康人, 井上哲郎

神奈川県ハビリセンター

岡田 健

原発性副甲状腺機能亢進症の診断で、腺腫の別出をおこなって治療中の5症例に、骨スキャンをおこなったところ、興味ある所見をえたので報告する。

<方法> 骨スキャンはTc-diphosphonate, 10mCi 静注後、2時間で全身スキャンをおこない、異常集積部位についてはさらにライフサイズのシンチグラムをとって精査した。症例は40才、58才の男子、28才、45才、39才の女子の5例である。骨スキャンは手術前および術後6ヶ月ごとに経過観察をおこなった。

<結果> 骨シンチグラム上の共通点としては、いずれの症例も頭蓋骨部の異常集積像と全体的な骨の集積の増強をあげることができる。もちろん、各部にみられる限局性の異常集積像は、同部の囊腫性病巣部の局在を示唆しているものと考ええる。また腺腫別出后治療をおこなって約1年以上を経過した第1例の骨シンチグラムでは、全体的にIRI集積の減少がみられ、骨の代謝が正常に近くもどつてきていることを示唆していた。副甲状腺機能亢進症では、たとえX線上骨変化をきたさない症例でも、カルシウムプール、骨形成率、骨吸収率がいずれも正常にくらべて著しく上昇し、骨のremodellingの亢進がしめされ、その程度は骨変化の程度に比例するといわれている。したがって副甲状腺機能亢進症のような全身性代謝性骨病変においては、

磷酸化合物の全身骨への集積の程度は、全身の骨代謝活性の程度を表現するものと考えられる。このことから、骨スキャンをおこなえば、副甲状腺機能亢進症はもちろん、他のカルシウム代謝異常が疑われる疾患にもroutineな検査法として、おこなわれる価値があるものと考えられる。