

## -261- 骨盤部の delayed bone scan

(特に恥骨部病変のスキヤンについて)

大阪市大 放

○増田安民, 中塚春樹, 阿部邦昭,  
井上佑一, 池田穂積, 越智宏暢,  
玉木正男

日生病院 放

日高忠治, 中井俊夫

城北市民病院 RI室

土田龍也

近年骨シンチグラフィは原発性及び転移性骨腫瘍、炎症性骨疾患の診断に重要な役割を果たしている。特に悪性腫瘍の骨転移の早期診断には骨シンチに優るものはないとされている。しかし、最近 Mallu (1976) は骨転移病巣の検出には全身骨シンチグラフィが最良としながらも、腎から排泄される $^{99m}\text{Tc}$ -リン酸化合物は、排尿を十分させても膀胱に残るため、骨盤部、特に恥骨部付近はこの膀胱像に妨げられるので病巣検出の盲点であり、従って骨盤部のX線写真が必要とされている。

我々は $^{99m}\text{Tc}$ -pyrophosphate 15~20 mCi 静注、3~5時間後にホールボタイスキャナーで前後方向からシンチグラムを撮り、異常が疑われる部位についてはシンチカメラでスポットフィルム撮像をルチン検査として行っている。症例によっては骨盤部は多方向から撮るよう努めている。これらに加えて、入院患者と放射線治療に通院中の患者については、24時間後に前方からシンチカメラで骨盤部の撮像を行っている。RIのactivityがすでに低下しているが、CRT上の輝度を増強することにより5~10分間でimageを撮ることができる。この方法により現在までに3例において恥骨部の病変を検出することができた。

delayed bone scanは今まで盲点とされていた恥骨部の病巣の検出に有用であると考えられる。