

23. 泌尿器科的悪性腫瘍における骨スキャンについて

○上野 恭一 道岸 隆敏 利波 紀久
久田 欣一

(金大・核)

骨スキャンにおける腎イメージの有用性についてはいくつかの報告があるが、今回我々も泌尿器科的悪性腫瘍の症例を中心として、骨スキャンの腎イメージに若干の考察を加えた。骨スキャン上の腎イメージを次のこどく分類した：(A)部分欠損、(B)腎濃度の左右差、(C)全欠損、(D)尿管描画、(E)腎盂 hot spot 像、(F)圧排変形像。

症例 1. 55歳，♀。転移性骨腫瘍例で、原発巣不明であったが、骨スキャンでは多発性異常 RI 集積像と右腎部分欠損を認めた。手術にて腎癌。

症例 2. 67歳，♂。左季肋部痛を主訴とする患者で、高 Ca、高 Al-P より骨転移を疑われ骨スキャン施行。骨イメージ異常ないが、左腎上極の欠損あり、手術で腎癌。

症例 3. 63歳，♂。肉眼的血尿・排尿痛を主訴とし、骨スキャン上骨転移を思わす所見はないが、左腎上極の欠損を疑われた。手術にて腎癌と確認。

症例 4. 76歳，♂。泌尿器科的に左尿管腫瘍が疑われた患者で、骨スキャン上転移はないが尿管描画と左腎 RI 濃度増加を認めた。手術で尿管の良性ポリポージス。

症例 5. 69歳，♂。膀胱癌の患者。骨スキャン上、膀胱の右への偏位と、その左上方へのびる異常 RI 集積像を認めた。IVPにて膀胱部の欠損と、左水尿管症、左水腎症と確認された。

まとめると、骨スキャンは骨イメージと腎イメージの両者が同時に得られ本質的に複合 RI 検査法的性格を有し、骨スキャンのみでかなり最終診断に近づくことができることを強調した。

24. Placentography, その後の検討

○立野 育郎 伊藤 和夫 加藤 外栄
(国立金沢病院・放)

前回の本地方会において $^{113m}\text{In-placentography}$ について報告したが、その後確認された症例も含めて32例について、前置胎盤 83.3%，常位胎盤 92.3%，全体として 90.6% の確認率を得ている。しかし対象は妊婦の巨大な半球状形の腹部であるので検出は必ずしも容易ではなく、今回、さらに2, 3 の検討をした。

$^{99m}\text{TcO}_4^-$ による placentography は胎児被曝量の見地から大量使用はできず、1 mCi の bolus injection で 20～30 秒 sequential image で胎盤をかりうじて認め、static image はすぐれていなかった。

^{113m}In による sequential image では30秒で胎盤血液プールのいち早く出現、次第に子宮壁、とくに胎盤側が明瞭となる。計数率は2分以後はほぼ一定となり image はそれ以後本質的には変わらない。Dynamic study は、 $^{113m}\text{In Chloride}$ に3倍容の血液を混和して pH 7 としてから bolus injection しているので、sequential image の時間的因子は一定せず、エネルギーと使用量の点でも image はすぐれないが、着床部位は早期に子宮壁よりも幅広く描画され、static image で立体的位置付けが可能となる。

スキャナーによる $^{113m}\text{In-placentography}$ は、時間がかかり、側面像は側臥位をとらせるため、カメラの lateral view とはやや像を異にするが、診断価値は十分にあると思う。

前壁胎盤の診断は容易であるが、後壁胎盤の anterior view は不明瞭であり、anterior および lateral view 以外に posterior view を撮ると胎盤の拡りがより明瞭となる。

25. 肺結核症のガリウム-67 シンチ像の変化についての経験 (第2報)

○飯野 祐
(静岡県立富士見病院・放)
宇山 瑞穂
(同 内科)