

呈し、均一な濃度の陰影で石灰化像ない。左側に胸水を認める。 $^{67}\text{Ga-citrate}$ 腫瘍シンチで腫瘍影に一致して濃い陽性像を認めた。

悪性胸腺腫の診断の下に別出手術を施行した。

周辺部に胸腺組織を認め、本腫瘍が胸腺内組織より発生したものと考えられた。

17. 脾シンチ所見 (3) 正常型脾及び淡染脾

桜井 邦輝 木戸長一郎

松尾 孝 三原 修

(愛知県がんセンター・放診)

1972年1月から1974年12月までの、愛知県がんセンターの新患で、脾シンチ、血清アマラーゼ、尿アマラーゼの定量(1週間法による)の三者が施行されている症例53例について調査した。

正常型脾とは脾シンチグラムにて脾全体が肝左葉とはほぼ同程度の濃度で描出されているもので、淡染脾とは脾全体が描出されているが、その濃度が肝左葉より劣るものをいう。

血清または尿アマラーゼの定量値が異常を示したものを、一応脾炎と診断すると、正常型脾は、26例中10例、淡染脾は27例中21例が脾炎であって、正常型脾であっても脾炎を否定できない。

脾の輪廓の整不整、脾の描出の整不整、小腸像の濃淡も同様に脾炎の有無を知るのに役立つ。 $^{75}\text{Se-selenomethionine}$ 静注後10分の脾シンチグラム像が、40分の脾シンチグラム像と、同等なものは、正常脾症例に多く、10分像が、40分像より、不鮮明な症例は、脾炎症例が多かった。この事は、 $^{75}\text{Se-selenomethionine}$ の脾への集積曲線が、脾炎の有無を知るのに、役立つ事と示すと考える。

18. 腎腫瘍の腎シンチグラフィと静脈性腎盂造影法の比較

利波 紀久 道岸 隆敏

久田 欣一

(金大・核医学)

腎腫瘍が疑われる場合にまずIVPが施行されるのが常である。しかし最近では $^{99\text{m}}\text{Tc}$ を標識した

腎スキャン用剤が常時使用できるようになり非常に鮮明な腎シンチグラフィが得られること又シンチカメラの分解能向上と相まって検出率も良くなってきている。我々は腎腫瘍が疑われる場合にまず腎シンチグラフィを施行すべしと主張してきているが今回は腎シンチグラフィで容易に診断できた2症例を供覧した。1例は左腎上極外側の腫瘍例であるがIVPで病巣は指摘し難く、腎血管撮影でも Negative であったが腎シンチグラフィにて明瞭に病巣が描画された。本症例は、PRPを併用した Tomography で病巣が明瞭に描出されている。第2例はIVPで左腎外側の突出像があり space occupying lesion の可能性は否定できず腎シンチグラフィが施行されているが同部は RI activity が増大して描画されており、focal cortical hypertrophy と診断された。腎シンチグラフィは簡便かつ安全であるという優位な面を強調していた段階から更に前進腎腫瘍の診断ではIVPに優る診断法としてもっと高く評価されてしかるべきであると思う。

19. 副腎シンチグラフィの臨床的意義

佐々木常雄 大野 晶子

田中 良明 大島 統男

松原 一仁 牧野 宣一

(名大・放)

副腎疾患に対する ^{131}I -アドステロールによる診断能について検討した。患者はルゴール液を投与し甲状腺をヨードブロックした後、 ^{131}I -アドステロール 1 mCi を静注し、7日後、8日後、9日後に副腎部のシンチフォトを撮影する。対象とした症例はPA 10例、その疑い10例、CS 5例、その疑い3例、Pheo. 2例、その疑い11例の合計40例である。手術で確認した症例では全例について患側の診断は可能であった。副腎静脈撮影との対比も試みたが、本法は手技が簡単であり、患者に対する負担も軽度で、スクリーニング検査として信頼性のかかなり高いものであることが分った。