

ではX線像で異常の認められる7例中Gaの集積を確認できたのは4例にすぎず、肺門部ほどの良好な結果は得られなかった。また副腎皮質ステロイドによる治療経過と共にGa集積の程度をシンチグラフィックに追求した8症例では、治療に伴ないGaの集積の程度も低下することがわかり、更に治療後の経過観察中にX線学的に病変の再発の疑われた症例ではGaの集積が再度認められるようになるなど、本検査法は治療効果の判定や病状の変化に対する一つのparameterともなりうると思われる。しかしながら他疾患なかんずく結核性肉芽腫との鑑別に本検査法が利用されるか否かに関しては、結核性肉芽腫に異常集積を認める症例と、異常集積のみられない症例の双方があり現段階での即断は困難である。従って今後更に経験を重ねる必要があるものと思われる。これらの事に関して2,3の症例を混じえながら報告した。

17. 肺癌における ^{67}Ga -citrate シンチグラフィーの臨床的検討

○中條 政敬 園田 勝男 樋口 和博
坂田 博道 豊平 謙 篠原 慎治
(鹿児島大・放)

過去3年間に ^{67}Ga -citrateによるシンチグラフィーを実施した原発性肺癌105例、転移性肺癌5例のうち原則として放射線治療前で、ほぼ同時期にシンチグラムとX線像が撮られ、しかもX線像上の大きさを測定し得た原発性肺癌82例、転移性肺癌4例計86例を主な対象としてシンチグラムと病理組織型、X線像上の大きさと関連などに検討を加えてみた。

シンチグラフィーは ^{67}Ga -citrate 2~2.5 mCi 静注後72時間で1200ホルルのdiverging collimatorを装着したシンチカメラ(日立製 Rc-IC1205型)で施行した。シンチグラムの集積の判定基準は集積を認めないもの(ー)、肝より集積が少ないもの(+), 肝と同程度(++)、肝より集積の多いもの(+++)とし、X線像上の大きさは主として胸部正面

像で計測した。肺癌組織型別陽性率は肺癌19例中14例(74%)、扁平上皮癌14例中10例(71%)、未分化癌7例中5例(71%)、組織型不明のもの42例中30例(71%)と原発性肺癌では病理組織別に集積の差は認められなかった。転移性肺癌では4例中1例も陽性像は得られなかった。陰性例をみると腺癌5例はすべて径4.7cm以下、扁平上皮癌4例のうち1例のみ径9cmで他は径4.6cm以下、未分化癌2例は2.8cm以下、転移性肺癌は4例共径3cm以下で、組織型不明例12例はすべて径4.9cm以下であった。また陽性例は径3cm以下では1例もなく、扁平上皮癌の1例を除き径5cm以上では全例陽性所見を呈した。しかも径が大きくなるにつれて集積度も大となる傾向がみられた。放射線治療前後の比較では9例中7例に集積度の減少・消失がみられたが、いずれもX線像上の大きさと比例的相関からみられた。これとは別に縦隔では特にシンチグラフィーが有用とされているので、再発転移の明らかな4症例をも併せて供覧したが、そのうちの1例は転移リンパ節に集積のみられなかった症例である。以上肺癌の ^{67}Ga 集積は病理組織型よりもむしろ大きさに相関がみられたことを強調し報告した。

座長のまとめ(13~17)

岡崎 正道
(下関市立中央病院・放)

演題13では、骨シンチを行う際、まず全身スキャンで異常所見を発見した上で、X線写真を撮った方がよいと強調している。

演題14の ^{57}Co -BLMが何故高濃度に腫瘍に集まるか、そのメカニズムを解明していく手がかりとしての基礎実験であり、今後を期待したいものである。

演題15について、腫瘍シンチグラムに ^{75}Se -セレンメチオニンを使用しているが、検討をしてもりたいと考えている。

演題16で、サルコイドーシスに対しても、全身スキャンで、特に眼球も含めてシンチする必要あ

りとみた。

演題17に関しては，放射線治療で，縮小して行く過程で， ^{67}Ga が集まらなくなるので，その効

果が分ると説いているが，5 cm 以下になると集まりにくいので，よりよく集まる RI が必要であろう。