

23. ^{67}Ga -citrate シンチスキャンニング

大澤 保 浜田 洋
 広瀬 一年 沢田 敏
 藤井 忠一 矢野 正幸
 (県西部浜松医療センター・放)

我々の施設では、最近2年間に161件180回の ^{67}Ga -citrateによるシンチスキャンニングを経験したので、その臨床的意義を検討した。

I 方法

^{67}Ga -citrate 2 mCi を静注後2—4日間に1—3回シンチグラフィーを実施した。原則として特別な前処置は行わなかったが、腹部が検索部位に含まれている場合には、G. R. Brownの注腸前処置方法を利用し、高圧浣腸は実施しなかった。

II 装置

東芝製 GCA-202 シンチレーション・カメラ、東芝製 DAP-5000N データ処理装置、東芝製 RDA-106, RDA-107-6 シンチレーション・スキャナ

III 結果及び考察

①正常の唾腺、甲状腺、肺門等に集積を示し、読影を困難にした。②肺炎等の炎症疾患、サルコイドーシス等にも集積を示し、悪性腫瘍との鑑別は困難であった。③良性腫瘍への集積は認められなかった。④悪性腫瘍新鮮症例の陽性率は74%で、乳癌、胃癌の陽性率は低く、扁平上皮癌、肉腫系統の陽性率は高かった。⑤癌腫と肉腫との鑑別は不可能であった。⑥肝細胞癌と転移性肝癌との鑑別は困難であった。⑦化学療法の効果判定に有用であった。⑧照射野決定、放射線感受性の予想、治療効果の判定、経過の予想等放射線治療への利用は有用であった。

24. 食道癌の ^{67}Ga -citrateによるシンチグラフィ

桜井 邦輝 木戸長一郎
 松尾 孝 三原 修
 有吉 寛
 (愛知県がんセンター・放診)

食道扁平上皮癌17例のガリウムシンチグラムを用いて、腫瘍の前後径、腫瘍の位置(深さ)、と腫瘍の陽性像の有無について調査した。シンチグラムは正面像のみを用いた。腫瘍の前後径、深さの測定にはX線写真を主として用いた。鎖骨上窩リンパ節転移については触診所見を用いた。放射線及び抗癌剤治療の影響がある腫瘍は除いてある。

調査した原発癌8例、リンパ節転移腫瘍10例、局所再発腫瘍2例のうち、前後径2cm未満の原発腫瘍3例とリンパ節転移2例は陽性像をシンチグラム上に呈しなかった。他の腫瘍は全例陽性像を呈したが、そのいずれもが腫瘍前後径2cm以上であった。

食道扁平上皮癌は、ガリウムシンチグラフィにより、原発腫瘍、再発腫瘍、リンパ節転移腫瘍を問わず、前後径2cm以上ならば、存在位置にかかわらず、陽性像を呈する可能性が高い。

25. ^{59}Fe によるシンチラグムが陽性であった肺ヘモジデロージスの1例

斉藤 宏
 (名大・放)
 岩見 禧文
 (名保衛大・児)

4歳の女子で、喀痰に血がまじり、X線胸部写真では肺炎を疑われた症例で、鉄代謝その他血液の検査を行なったところ肺ヘモジデロージスが確診された症例を紹介した。

^{59}Fe 7 μCi を静注後、22日に肉厚の単孔コリメーターを3インチ NaI (TI) 結晶付島津社製シンチスキャナーにつけて、胸部をスキャンした。そ