

- 247 骨転移巣の検索を目的とした全身骨シンチグラムの脊椎における集積像の評価  
 国立がんセンター放射線診断部  
 ○小山田日吉丸, 照井頌二, 江口研二  
 国立がんセンター外科  
 米山武志  
 都立臨床医学総合研究所  
 折井弘武

われわれは昨年の本学会に於て全身骨シンチグラムの成績が、肺腺癌患者の臨床病期決定に影響を及ぼし得ることを報告した。しかしこの全身骨シンチグラムは癌の骨転移巣のみならず、良性病変をも集積像として抽出し得ることは周知の通りである。そこで肋骨に集積のある場合には、既報の如く、われわれは極力生検で組織像を確認するようにしているが、今回は、脊椎に集積を示した症例を対象にして、X-P上の骨変化の消長、疼痛や麻痺などの臨床症状の推移や剖検所見などを指標として検討を加えたので報告する。対象としては、1976年、1年間に全身骨シンチグラムをとった227例中に、脊椎に集積を示した82例である。そのうち比較検討出来た69例について検討した。シンチグラム上の集積像の評価は、胸椎などで何カ所にも集積が認められた場合には、全部まとめて一カ所とし、頸椎、腰椎についても同様な処理をした。結果は集積ありが108カ所(頸椎10、胸椎48、腰椎50カ所)で、その内88カ所(頸椎8/10、胸椎38/48、腰椎42/50)がシンチ前後のX-Pや、その後の経過、剖検などにより転移と判定された。一方転移なしと判定されたものは20カ所、それらについてはdefovmansが11カ所、肺切などの手術の影響によるものが6カ所であった。残りの3カ所は未だ判定不能である。従って担がん患者を対象とした場合の脊椎の集積像は手術によるものを除いた102ヶ所中88カ所(86.3%)がtrue positiveであったことになる。一方defovmansを示した11カ所中8カ所は腰椎に認められた。ここで年齢分布をみると、82例全例の平均年齢は55才であったが、defovmansを示した患者のそれは63才であった。以上の結果から骨シンチグラムの脊椎の読影に当たっては、年齢、部位等も考慮する必要があると思われる。

- 248 骨シンチグラム読影上の問題点  
 転移性骨腫瘍にみられた骨シンチグラム集積欠損像の4症例を中心として  
 三井記念病院放射線科  
 井上善弘

原発性骨疾患あるいは転移性骨腫瘍の診断に骨シンチグラムは欠くことのできない検査法の一つである。従来その読影基準として、核種が病巣に集積する陽性画像が異常所見であると理解されてきたが、時にX線フィルム上明らかに異常所見をみながら骨シンチグラムで異常を示さない症例がある。更に最近では、骨X線フィルムでの異常所見に一致して、正常部における核種の集積よりも淡い集積をみたり、更にはほとんど集積をみず、欠損像として現われる所見が報告され骨シンチグラムの読影に一つの疑問を与えるようになった。

演者らはこれら集積減少あるいは集積欠損を示した4症例を経験し、内2例においてはその経過を観察することができたので報告する。4例中2例は肺癌の胸椎、肋骨転移で溶骨部に一致して集積欠損を示し、明らかに正常集積部との差が認められた。

他の2例は多発性骨髄腫で肋骨および腰椎に欠損に近い像を認めた。従来報告されている症例は肺癌、肺癌の骨転移によるものが多いが、血流障害により核種が運搬されないためにおこる集積欠損の例も報告されている。その原因としては上記の血流障害によるもののほか、腫瘍の急激な発育により正常骨組織が破壊され、骨の修復が十分でない状態、骨破壊周囲の軟部陰影によるγ線の吸収などが考えられるが、未だ十分な解明はされていない。演者らの4例中2例では経過観察中に集積欠損部に再び強い集積をみ、内1例では欠損、正常に近い集積、集積の強化と一連の変化をみることができた。