

シンチグラフィーは有用であり、一回投与法で治療期間中経時的に追跡していく方法は新しい試みと考える。

17. 甲状腺髓様癌の診断、早期発見及び術後 follow up に有用であった Calcitonin の Radioimmunoassay

福永 仁夫 土光 茂治
 山本 逸雄 森田 陸司
 鳥塚 莞爾
 (京大・放)
 関 寛二
 (関病院)

甲状腺髓様癌は、parafollicular cell, つまり C-cell の腫瘍で、calcitonin (CT) を分泌する特徴を有する。CT の Radioimmunoassay を確立し、髓様癌に於ける臨床的意義について検討した。Radioimmunoassay は、standard 及び標識 hormone には合成ヒト CT-M (Ciba) を、抗体にはこれで免疫した抗ヤギ血清を使用した。Hunter-Greenwood 法にて標識し、その精製は Sephadex G-25 及び G-100 を用いた。assay は非平衡系で行ない、charcoal-dextran 吸着法にて bound と free を分離した。standard curve は 0.1-10ng/ml が測定可能であり、又髓様癌患者血清と平行した。特異性、再現性、回収率共に良好であった。髓様癌15例を含む各種甲状腺疾患では、髓様癌の CT 値は 1.2-340ng/ml と、正常値 (0.3ng/ml 以下) に比して極めて高く、他の甲状腺疾患と重なりを認めず、鑑別に有用であった。CT は Ca 濃度上昇に反応して、C-cell より分泌される為、臨床症状を呈さない髓様癌、即ち家族発生例の隠れた member 等の発見に有益であり、3 家系 4 例の患者を早期に診断できた。CT の測定は、髓様癌の術後の monitoring にも利用される。腫瘍の完全剔出例 4 例では、術後 CT は正常値に復したが、3 例は術後依然として高値であり、腫瘍の残存又は転移が示唆された。その他高 CT 値は、腎不全、悪性腫瘍による高 Ca 血症、neural crest origin の腫瘍で認められ

たので、髓様癌の診断には、これらの疾患を除外できれば、可能であると思われる。

18. ^{99m}Tc -pyrophosphate の著明な摂取が極めて suggestive であった後腹膜 Embryonic osteofibromatous mesenchymoma の一例

○高橋 豊 赤坂 清司
 (天理病院・血液内)
 三宅 健夫 酒井 正彦
 (同・消化器)
 田中 敬正 黒田 康正
 小林 聰
 (同・放)

後腹膜腫瘍で、充実性石灰化像を呈し、 ^{99m}Tc -pyrophosphate の著明な摂取より滑形成機転を推定し、剥出標本の組織像では、骨化生を伴う線維腫瘍像に加え幼若 mesenchyme cell を含み、embryonic osteofibromatous mesenchymoma とも称すべき所見を呈した例を報告する。症例は45才主婦、約3年前の腹部 X 線像に異常はなかった由で、1975年4月、左季肋下腫瘍を指摘されて1ヶ月後入院した。腫瘍は小児頭大球状、表面凸凹不整、著るしく硬く、表在性淋巴節腫大を認めず、検査成績上、軽度の低色素性貧血の他は、肝、腎機能あるいは血清学的、内分泌学的に異常所見なく、電解質も正常、腫瘍は X 線上充実性石灰化陰影を呈し、胃、注腸透視、腹腔動脈造影、腎孟造影、脾管造影、肝・脾・腎 scintigram、及び Echogram で、脾外・腎外・臍外・後腹膜腫瘍と判断した。腫瘍内に ^{99m}Tc -S colloid の摂取なく、 ^{67}Ga -citrate の中等度摂取あり、また腫瘍内に骨形成過程を推定させるに充分な ^{99m}Tc -pyrophosphate に対する著明な親和性を示した。開腹にて腫瘍は左腎、副腎より発生、約 1,000g、組織像は上記の如くで、骨化生を示すものの骨梁間隙は線維組織で占められ骨髓要素を欠き ^{99m}Tc -S colloid 非摂取所見と一致する。 ^{67}Ga -citrate 摂取は幼若間葉細胞の混在との関連も推定された。本症例の呈する腫瘍組織像

自体、稀なものであるが、加えて骨格外に原発巣として著明な $^{99m}\text{Tc}\text{pip}$ 親和性を示す scintigram 像も又稀で且つ甚だ suggestive であると考える。

19. 興味ある経過をとった胃癌の骨転移の1症例

中井 俊夫 藤井 恒二
 日高 忠治 松本 茂一
 (日生病院・放)
 大向 孝良 野村 正
 (同・整外)
 小畠 昭三 林 勝
 (同・一般内科)
 板野 龍光
 (同・検査センター2部)
 越智 宏暢
 (阪市大病院・放)
 石田 俊武
 (同・整外)

患者は37歳男性で昭和49年9月頃から腰痛を訴え、しだいに強くなり50年1月に某医を訪れ、脊椎と胃のX線検査の結果著見はないとして精査のため当院に送られて来た。当時の血液検査は著見なく生化学的検査では、L.A.P.は正常であったが、アルカリと酸 fosfataーゼがやや高く、のちこれら3者はしだいに増加して来ている。胸腰椎、骨盤および腎膀胱のX線検査やUCGでも著見なく、胸部は両中下肺野に若干の撒布像があった。 $^{99m}\text{Tc}\text{-pyrophosphate}$ による骨シンチで右肩関節、胸腰椎に集積を認め、 $^{99m}\text{Tc}\text{-phytate}$ による肝シンチでは肝の腫大のみであった。また $^{67}\text{Ga}\text{-citrate}$ による腹部シンチでは胸腰椎、仙腸関節に強い集積があり、骨転移が考えられたので右腸骨の生検を行ないそれを確認した。

しかし原発巣を発見できないまま3月15日死亡した。剖検により胃癌を発見し、骨、肝、肺などに転移していたものである。胃癌の骨転移とRI検査に関する山本、杉浦、浜本らの文献を参考にして、胃癌でX線陰性、骨シンチ陽性の骨転移

はほぼ50%と考えた。藤原らは前立腺癌や子宮頸癌の場合も50%と報告しているので、骨シンチで骨転移と考えられる像を見た場合は胃癌をも考慮する必要のあることを、本症例は示唆しているように思われる。また本症例は骨シンチが陽性でありさらに ^{67}Ga によるシンチでも陽性であったにもかかわらず、X線所見が皆無であったと言う極めてRI検査が有用であった1症例である。

20. 腎シンチグラムにて診断し得た急性腎梗塞の3例

筆本 由幸 広部 一彦
 小林 享 若杉 茂俊
 城 忠文 藤本 淳
 (大阪府立成人病センター・循環動態科)
 中野 俊一
 (同・アイソトープ科)

我々は最近不整脈が原因となり心腔内に出来た血栓が腎動脈に閉塞を起した3症例を経験した。恶心嘔吐を伴う腹痛や下背部痛の臨症症状や、軽微な血尿や蛋白尿、LDHの上昇などの検査成績で腎梗塞を疑われ、各例の症例も $^{99m}\text{Tc}\text{-DMSA}$ による腎シンチグラムを撮影した。多方向よりの腎シンチグラム上に本症に特有な楔状のcold areaを見い出し診断を確定し得た。一例は急性腹症として開腹術が考慮されたがnon invasiveな腎シンチグラムで診断が決定し、保存療法により救命し得た。

3症例共症状の寛解時に撰択的腎動脈造影を行い、シンチグラムのcold areaに一致する腎内動脈の閉塞とネフログラムの異常所見を認めている。この事実より本症の診断は、臨床症状、検査成績、腎シンチスキャン検査にて確定し得るを考えている。

さらに腎梗塞の原因となった不整脈や心疾患についても検討を加えた。