

254 骨隣接軟部腫瘍における骨シンチグラフィの検討

東医歯大 医放

○奥山武雄, 鈴木 均, 鈴木宗治

東医歯大 歯放

岡野友宏

東医歯大 整外

川口智義, 網野勝久

^{99m}Tc - 燐酸化合物による骨シンチグラフィの効用を問う目的で、4年程前から、骨隣接部に発生した軟部腫瘍を対象に、次の二つの事項に着眼点をおいて検討を行って来た。第1は、軟部腫瘍がX線写真上明らかに骨破壊をもたらししている症例については、骨破壊部に骨原性腫瘍と同等の異常集積を示すか否か、第2は、X線写真上骨破壊が明瞭でない症例については、極めて初期ないしは微少の骨破壊が検出されるか否か、である。

現在までに病理組織診断が確定している27症例の経験を待たので、その結果について報告する。なお、シンチグラム所見の判定は、同期間に行った原発性骨腫瘍との比較の意味も含め、高度、中等度、軽度集積、および集積なしの4段階の主観的評価によった。

27例のうち、骨破壊が明瞭な症例は14例であり、その内訳は、横紋筋肉腫3例、脂肪肉腫3例、肋骨に浸潤性破壊を示す肺癌2例など悪性腫瘍12例と、浸潤性線維腫症および神経鞘腫各1例の良性腫瘍2例である。14例のシンチグラムの結果は、中等度集積を示すもの4、軽度5、集積なし5で、高度集積を示すものは1例もなかった。同期間に行われた原発性骨悪性腫瘍の30例では、高度集積18、中等度9、軽度3であり、両群を比較すると、集積の程度に著明な差異が認められた。ことに軟部腫瘍由来の症例において、著明な骨破壊が認められたにも拘らず、全く集積を示さない症例があった事は注目に値する。

一方、X線写真上、骨破壊が明らかでない13例は、蜂窩状軟部肉腫および横紋筋肉腫の各1例を除き、他の11例は、神経鞘腫、脂肪腫、炎症性肉芽腫、ガングリオンなどの良性疾患であったが、病巣に隣接した監視骨部のシンチグラム所見は、全て異常集積を認めなかった。13例の中には、手術によって横紋筋肉腫が骨膜に癒合浸潤し、骨皮質への浸潤も強く疑われた症例、および頸髄神経から発生した神経鞘腫の圧排によって頸椎椎弓が菲薄化されていた2症例が含まれている。

以上の検討から、軟部腫瘍による二次性骨破壊と骨原性腫瘍による骨破壊との骨シンチグラフィによる鑑別の可能性が示され、一方、軟部腫瘍による微少な骨破壊の検出は否定的であると結論された。

255 骨シンチグラフィによる apical lung tumorの骨病変検出能の検討

熊大 放

○藤村憲治, 仏坂博正, 安永忠正, 福井康太郎, 吉井弘文, 片山健志

骨シンチでの骨病変の検出能は、骨 X-P に比し優れているとされる。原発性肺癌の骨転移についても、骨シンチでの検出能は明らかに良好であった。しかし、いわゆる apical lung tumor での、原発病巣に連なる肋骨または胸椎病変について、骨シンチと骨 X-P の検出能を比較してみると、骨 X-P での上記骨病巣の把握が優れていると思われるので、骨シンチ上の問題点について検討を行なった。

対象は apical lung tumor 10例である。これらの臨床的所見は以下の通りである。組織型：腺癌 4例、扁平上皮癌 3例、未分化癌 1例、組織不明 2例。性別・年齢別分布：男性 9例、女性 1例で 32~83才に分布し、平均年齢は 56.7才。病巣部位：右側 4例、左側 6例。初発症状から骨シンチまでの期間：3カ月以内 4例、6カ月以内 3例、9カ月以内 2例、2年以内 1例。

骨 X-P 上では、全例少なくとも肋骨の osteolytic 所見が存在していた。初回骨シンチ所見と、シンチ施行前後の骨 X-P を比較検討した。これによると、骨シンチでの骨病巣の把握が骨 X-P に比し優れているものは 4例 (40%) で、他の 6例 (60%) は、骨シンチでは false negative か、骨病巣の一部のみが異常所見を呈しており、明らかに骨 X-P が病巣の把握には優れていた。

ただ、初回骨シンチまでの間に放射線治療が行なわれている症例が多かったため、これとの関係をみた。すなわち、未治療 3例中 2例、400~1600rad 照射 5例中 1例、5000rad 照射 2例中 1例が骨シンチ優位の所見を呈した。また、左側病巣で骨破壊が胸椎にまで及ぶ症例で、骨 X-P 優位の傾向がみられた。なお、初回骨シンチで、遠隔部位へ骨転移がみられたものは 2例であった。

apical lung tumor は、しばしば肋骨や隣接する脊椎の破壊をとる場合が多いと思われる。われわれは、直接浸潤の型をとる場合が多いと思われる。われわれは、骨 X-P による骨病変の把握が優れているとしたが、この原因が、主に、対象例に放射線治療開始後のものが多いことによるものか明らかではない。ただ、原発巣の直接浸潤による骨病変であること、正常骨シンチでは第 1、2肋骨を中心とする上部肋骨の描画は比較的不良であること、解剖学的には、これらの血管支配が多少異なることなど、興味ある問題点と考える。