

135 甲状腺¹³¹I 摂取率検査時のヨード制限期間短縮に関する研究

常滑市民病院内科
 鱒部春松
 同, 放射線科
 笠原文雄, 佐野東谷
 浜松医大第三内科
 仁瓶礼之

〔目的〕 甲状腺¹³¹I 摂取率検査をより容易に行う為、同検査の際のヨード制限期間を2週間から1週間に短縮することが可能か否か検討した。

〔方法〕 対象者に2週間にわたり無機ヨードに換算して250~400 μ g/日のヨード制限食を摂取させ、ヨード制限開始1週間後(I)と2週間後(II)に甲状腺¹³¹I 摂取率の3時間値(3)及び24時間値(24)を測定し、各々を比較検討した。

〔対象〕 常滑市民病院内科外来患者のうち臨床所見及び諸検査にて診断された、正常(N)11名、甲状腺機能亢進症(R)16名、慢性甲状腺炎(C)21名、甲状腺機能正常のびまん性甲状腺腫(A)5名、亜急性甲状腺炎(S)2名の計55名を対象とした。

〔結果〕 甲状腺¹³¹I 摂取率($M \pm SE$)はN群で I (3) $124 \pm 1.4 \% D$ 24 $6.4 \pm 2.3 \% D$; II (3) $12.1 \pm 1.2 \% D$ 24 $2.55 \pm 2.5 \% D$ (以下同様)。R群で I (3) $6.05 \pm 6.4 \% D$ 24 $7.62 \pm 4.1 \% D$; II (3) $5.64 \pm 6.4 \% D$ 24 $7.21 \pm 4.1 \% D$ 。C群で I (3) $2.05 \pm 2.7 \% D$ 24 $3.56 \pm 3.8 \% D$; II (3) $2.18 \pm 3.1 \% D$ 24 $3.65 \pm 4.0 \% D$ 。A群で I (3) $1.08 \pm 0.7 \% D$ 24 $1.94 \pm 1.4 \% D$; II (3) $1.09 \pm 1.1 \% D$ 24 $2.10 \pm 1.9 \% D$ 。S群で I (3) $3.8 \pm 0.3 \% D$ 24 $0.6 \pm 0.2 \% D$; II (3) $4.2 \pm 0.6 \% D$ 24 $0.5 \pm 0.2 \% D$ 。以上の全例についても I (3) $29.0 \pm 3.4 \% D$ 24 $4.24 \pm 3.6 \% D$; II (3) $28.6 \pm 3.3 \% D$ 24 $4.22 \pm 3.3 \% D$ といづれの群も1週間後と2週間後に施行した甲状腺¹³¹I 摂取率の3或は24時間値の間に推計学的な有意差は認められなかった。また個々の症例に於いても、臨床的診断に支障をきたすことのない各病態に良く一致した甲状腺¹³¹I 摂取率の3或は24時間値であった。

〔結論〕 甲状腺¹³¹I 摂取率検査の際のヨード制限期間を1週間に短縮しても、ヨード制限期間を2週間に施行した場合と同様、临床上充分有用な値が得られることを認めた。

136 増殖性甲状腺炎の^{99m}Tc 摂取の意義について

別府野口病院
 上野義博, 伊藤淳一, 野口志郎, 村上信夫,
 野口秋人

従来より慢性甲状腺炎は組織学的に多彩なものを一括して診断して来た。しかし近年の核医学の進歩により、その中から特長ある一群の疾患が分類されようとしている。一過性機能亢進症もその一つであるし、又私共が提唱した増殖性甲状腺炎もその一つである。

一過性機能亢進症は亢進症であるにも拘らず、I-¹³¹I 摂取が低く、自然寛解する。一方増殖性甲状腺炎は、組織学的にび慢性の甲状腺上皮の増殖性病変を特長とするが、臨床的には若年者に好発し、甲状腺ホルモン剤に良く反応し、治癒し得る可能性がある。又機能検査では低下症である。

そこで今回は増殖性甲状腺炎が他の慢性甲状腺炎と比較して、核医学的に一特に^{99m}Tc 摂取一いかなる特長があるかを検討し若干の知見を得たので報告する。

(対象及び方法) 慢性甲状腺炎28例を対象として、組織学的に2型、即ちI・増殖性甲状腺炎(14名)II・び慢性及び限局性甲状腺炎(14名)に分けた。針生検及び甲状腺機能検査は外来来院時に施行し、^{99m}Tc 摂取は $Nech/Thigh$ Ratio にて表示し、甲状腺/血液比は針生検で得られた標本で甲状腺、及び同時に採血した血液について^{99m}Tc 濃度をWell型Scintillation Counterで測定し、単位重量及び体積当り(μ /ml)の比より求めた。

(結果) 甲状腺機能よりみると増殖性甲状腺炎は全例低下症であつたが、II型では14例中4例のみが低下症であつた。 $Nech/Thigh$ Ratio (正常値2.1~3.9)は増殖型は全例高値で2型は2.0~5.2と分布し10例は正常値であつた。又甲状腺/血液比(正常値8.0~10.7)は増殖型で全例高値であつたがII型では14例中11例が正常値以下であつた。

(結語) 増殖性甲状腺炎は全例機能低下症で、^{99m}Tc 摂取は高い。び慢性及び限局性甲状腺炎はその大半が機能正常で、^{99m}Tc 摂取も正常であるが、甲状腺/血液比は14例中11例が正常値以下であつた。よつて慢性甲状腺炎における^{99m}Tc 摂取の意義は大きく、特に増殖性甲状腺炎での意義は強調されねばならない。