

139 副甲状腺ホルモンの測定に関する検討

財団法人 住友病院

小川 正・金尾啓右・本田 稔・石原静盛

松雪銀彦・西川光夫

井上病院

井上 隆

大阪市立大学 第2内科

岡本輝夫・森井浩世

C末端副甲状腺ホルモン(PTH)の測定が、ようやく一般化してきたので、RD24(211/41)抗体による自家製測定系およびエイケン(ICL)の測定用キット、ミドリ十字(CIS)の測定用キットの3者について、比較検討を行なった。三者ともdelayed assayを用いており、CISのセファデックス法以外は二抗体を用いている。測定日数はRD24は7日、ICL 4日、CIS 6日である。いずれの試薬を用いても、副甲状腺癌、腎不全血清は標準曲線とよく平行し、1-34 bPTHとの交叉反応はみられず、C端PTHに特異性を有している。標準品はいずれの場合にもIno-lexを用いていたが、最近WHOの標準化によってICLの標準濃度が変わったので、この点について至急再検討している。

測定感度、再現性、回収率、操作手順などについて比較するとともに測定値の比較も行なった。低濃度域の測定精度については十分注意が必要と思われるし、表示法についてもICLはng/ml、CISはmIU/mlとなっており、なにかの形で統一された表示がのぞましいと考える。

140 ^{201}Tl スキャンによる術後甲状腺癌の病巣検出能の評価

金沢大 核

利波紀久, 分校久志, 桑島 章, 森 厚文

前田敏男, 道岸隆敏, 多田 明, 一柳健次

油野民雄, 久田欣一

富山医薬大 放

瀬戸 光

甲状腺癌術後患者の局所残存巣や再発巣, 転移巣の検索は ^{131}I スキャンによつて行なわれているが煩雑な前処置を要するわりには描画率はよくない。また, 正常甲状腺組織が残存する症例には適応はなく満足すべき方法とは言えない。 ^{201}Tl がこのような甲状腺術後患者において ^{131}I に優る新しい診断核種となりうる可能性を評価するために何らかの外科治療を受けた甲状腺癌30例に ^{201}Tl スキャンを試み, 局所残存ならびに再発, 転移巣への集積について ^{131}I あるいは $^{99\text{m}}\text{Tc}$ pertechnetate スキャンと比較検討した。

正常甲状腺組織が全て除去された症例には ^{201}Tl 2mCi 静注5~10分後に頸部局所像をシンチカメラで撮像後ホールボディカメラで全身前後像を撮像した。 ^{131}I スキャンは, 2~3mCi 経口投与で24~72時間後にシンチカメラで全身前後像と頸部局所像ならびに適宜必要部位の局所像を撮像した。 ^{131}I スキャンは, 入院のうえ2週間のヨード禁食, 甲状腺ホルモン投与中止(チロナミン2週間, チラージン4週間)して施行した。正常組織が残存する症例には ^{201}Tl (2mCi), ^{131}I (50 μCi), $^{99\text{m}}\text{Tc}$ pertechnetate (5~10mCi) 投与しそれぞれ頸部局所像を撮像した。

正常組織が除去された16例のうち癌病巣の局所残存ならびに再発巣, リンパ節転移あるいは肺転移巣が確認された9例では ^{201}Tl 陽性例が7例(78%)であつたのに対し ^{131}I 陽性例は(33%)であつた。 ^{201}Tl で描画されず ^{131}I で描画された症例はなかつた。正常組織が残存する14例のうち癌病巣が確認された5例では全例に ^{201}Tl は陽性であつた。癌病巣を存在部位別に分けて陽性率を検討した結果では ^{201}Tl は局所残存ならびに再発巣の検出に非常によい結果を示したが, 小さな頸部転移リンパ節の検出には限界が認められた。これらの結果から, ^{201}Tl スキャンは正常甲状腺組織の有無とは無関係に病巣検出能において ^{131}I スキャンに優ることが判明したほかヨード禁食, 甲状腺ホルモン投与中止などの煩雑な前処置や入院を必要とせず, 外来にて短時間に施行できる利点があるので, まず第一に試みるべき方法と評価された。