

ィで cold nodule を呈した症例に ^{201}Tl 甲状腺シンチグラフィを施行することによって質的診断を試みているうちに ^{201}Tl を高度に集積した亜急性甲状腺炎の2症例を経験した。1例は本疾患に特徴的な所見が多く亜急性甲状腺炎の診断は容易であったが他の1例は軽度の圧痛を伴った限局性腫瘤と赤沈亢進が認められるのみで、他の cold nodule を呈する疾患との鑑別に苦しんだ症例である。 ^{201}Tl は甲状腺がん極めて高率に集積するという事実は筆者らの研究ですでに明らかとなっているが、亜急性甲状腺炎にも集積することが判明したことから、 ^{201}Tl による両者の鑑別診断は難かしいと考えられる。いわゆる腫瘍親和性物質と言われている $^{67}\text{Ga-citrate}$ が甲状腺悪性病巣とともに亜急性甲状腺炎を含めた種々の炎症病巣にも集積するのに似ている。しかしながら供覧した症例で観察されたように、 ^{201}Tl の集積程度の経過の改善とともに減少したことは、炎症の治癒状態を示すものとして興味深い。このことは、限られた症例では ^{201}Tl の経時的シンチグラフィが cold nodule の鑑別に有用な情報を提供しうる可能性を示唆している。また、治癒過程において両側顎下リンパ節に ^{201}Tl の集積を認めるとは、本疾患の病態を表わしているのかもしれない、興味ある所見として今後の検討が必要である。

16. $^{99\text{m}}\text{Tc}$ (Sn) PI の使用経験 (2)

井野 晶夫
(名衛大・内)
竹内 昭 河合 恭嗣
古賀 佑彦
(同・放)

前回報告した20症例にさらに20例を追加し、うち5例の興味ある症例と、計40例についてPIの有用性について述べた。方法は前回と同様で、 $^{99\text{m}}\text{Tc-PI}$ 5 mCi を静注し、直後より原則として60分間ガンマイメイジャーにて撮像した。

1) PTCDを行なっている症例では、減黄が良好であれば、PIによって胆道は描画されるように

なり、その像はPTCD造影像とほぼ一致した。また、同時に肝内への浸潤も容易に知り得た。

2) PTCを施行しない例でDICで造影されない不完全閉塞の3例についてPIでは良く描画され、一例については術前に行なったPIで閉塞部位の診断がつき、手術時の所見と一致した。また他の2例も閉塞部位の診断が可能だった。

3) 放射線療法の経過観察にも有用で、ROI設定した、time activity curveを比較することによりその程度を知り得た。

4) 中等度黄疸のある肝癌の症例で、PIでは腎、心プールが描画され、肝はまったく描画されなかったが、直後に行なった $^{99\text{m}}\text{Tc-Phytate}$ では、肝ははっきり描画され、PIは肝シンチの代用になるとはかぎらないと思われた。

5) 生化学的検査との関連は、総Bil値、Al-P値にもっとも見られたが、この両者だけでその適応を判定するのは困難であった。しかし、われわれの症例では、総Bil値が5 mg/dl以下、また、Al-P値が200 mU/ml (King-Armstrongで約28)以下は胆道描画がかなり期待できると思われた。

17. 肝・胆道シンチグラム ($^{99\text{m}}\text{Tc-PI}$) について (第2報) 術後胆道シンチグラムについて

市川 秀男 金森 勇雄
鶴田 初男 木村 得次
(大垣市民病院・特殊放射線)
中野 哲 綿引 元
武田 功 石口 恒男
(同・2内)

前回の核医学会の $^{99\text{m}}\text{Tc-PI}$ 肝胆道シンチグラフィ(以下PI胆道シンチ)の検討の第1報について今回は、さらに症例を重ね60例について胆道描出能とビリルビン値との関係ならびにICDと本法による胆道描出との比較検討を行なった。さらに4症例の肝門部癌の手術後における本法による胆道シンチグラムについて胆道描出とDIC、PTC像や生化学検査成績などと比較検討した。胆道描出の限界はDICではビリルビン値2.0に対してPI