

23. 多発性骨転移を認めた膀胱癌の1例 ——その核医学的検討

○三橋 英夫 小川 善輝
西部 茂美 村上 昇
本村 勝明
(旭川医大・放)

西岡らは全身の赤色髄が転移性の癌組織に置換されたものを **Bone carcinosis** と称している。(日医放誌:31巻,9号,昭46)。膀胱癌の患者に同様の所見を認め、診断上骨シンチが有用であったので報告した。57歳,男性,Stage C,移行上皮癌。術後1年目に腰痛を訴え,X-P上,頭蓋,脊椎,骨盤,肋骨に造骨性骨転移を疑った。末梢血では貧血,血小板減少,白血球増多と幼弱骨髓球を認めた。血中 Al-p 259 と高値を示したが,胸部 X-P,肝シンチには異常なかった。 $^{99m}\text{TcMDP}$ 骨シンチは赤色髄の分布に一致する摂取を示し,腎陰影はなく,血中消失率速やく,尿中排泄率 5.5% (3 腰値) と少なかった。 ^{99m}Tc スズコロイド分布は,脊椎,骨盤に見られず,髄外増生と思われる四肢骨摂取を認めた。骨盤骨生検の結果,骨髓および骨へ原発巣と同様の転移を認めた。**Bone carcinosis** の生前診断は案外低いといわれるが,全身骨シンチで軀幹部に一致している場合は血液像と共に骨髓シンチを行ない診断が可能と思われる。

24. 多方向腎スキンの臨床的有用性

○伊藤 和夫 古舘 正從
(北大・放)
小柴 隆藏
(札幌市立病院・放)

腎の形態的診断法としての腎スキンの最大の目的は,いかに腎の病変をより正確に検出するかにあるのは,言うまでもない。しかし,肝,肺,脳などのスキンの少なくとも4ないし5方向からなされているにもかかわらず,腎に関して,特に多方向を強調した論文は少ない。われわれは,

CT 像における腎の描出にヒントを得て,後面斜位像($45^\circ\sim 60^\circ$)が,従来の後面像のみから得られる腎の形態情報とともに,非常に腎病変の検出(Detectability)とその局存(Localization)診断にすぐれている点を症例を示して報告した。核医学の特徴として,検査枚数を増しても,患者の被曝は変化なく,むしろ,その事により,より重要な情報が得られるならば,今後,多方向スキンは,腎のみならず,他の臓器スキンのにも再検討されるべきであろう。なお,腎病変の総合的診断の一環としての多方向腎スキンのに加え,腎血流スキンのについても合わせて報告した。

25. 消化管回転異常症の腹部臓器シンチグラム

小倉 浩夫 富田 和俊
(勤医協中央病院・放)
渡辺くみ子 河内 秀希
(同・内)
平尾 雅紀
(同・外)

消化管回転異常症(総腸間膜症)は,胎生期の発生過程の異常により生ずる稀な疾患である。われわれは成人期まで無症状で経過し,偶然発見し得た総腸間膜症の1例について検索中施行した腹部シンチグラムと併せて報告する。

症例は,57歳,男子,昭和52年11月腹痛にて受診,胃バリウム,注腸バリウムで,いかにも圧排を思わせる所見を得,臍腫瘍を疑い,諸検査を施行した。臍シンチでは長径が通常の2分の1に短縮し,太さは約2倍となり,通常よりhotに描出される。肝シンチ,腎シンチは異常なし,胆道シンチでは総胆管が左方に偏位,その後の十二指腸,空腸への排泄像も右方へ偏位,RI アンギオでは腹部大動脈は異常なく,腸間膜が右方に偏位している像を得た,経口腸バリウムと注腸バリウム同時施行で総腸管膜症と診断し得た。異常像を呈するシンチグラムを見た時に考慮すべき疾患の一つである。