

1233 充実性婦人科腫瘍のCT, RI, USによる診断について

渡辺肇, 室井克夫, 大村剛, 野口昭二(東邦大・産婦)
戸張千年, 設楽厚司, 黒沢洋(東邦大・放)

婦人科腫瘍のうち充実性の腫瘍は組織学的感度の診断が重要な意味をもつが、その診断は比較的困難な場合が多く、経験にたよってきた。今回は最近特に進歩した映像診断のうち、CT, RI, USの3者を利用し17例の比較的巨大な婦人科腫瘍について比較検討を行った。USは操作の容易性でまさり、充実性か否かの診断は容易である。しかし内部構造の微細構造や血流状態の診断は困難である。CTはその被バクの点を除けば、腫瘍内部の微細構造の判別が可能であり、CEにて血流状態の判別も可能である。しかし、水腫状態にあるものではLow densityになり、細部の構造の判別ににくいものもあつた。²⁰¹RIは²⁰¹Tl-CLによるスキャンを施行した。卵巣の非充実性では集積は全んど認められないが、充実性腫瘍では集積が認められるものもあり、子宮腫瘍では全例集積が認められたことより、子宮性病変と卵巣の病変の鑑別に用いることが可能である。また、コンピュータ解析により血流状態も判別できた。これらの三者の長所を利用することにより、婦人科腫瘍の術前診断の向上が認められた。

1234 腹部悪性腫瘍の⁶⁷Ga スキャン診断

松田博史, 亀井哲也, 松本恵美子, 山崎俊江,
立野育郎(国立金沢, 放)

腹部悪性腫瘍に対する⁶⁷Ga スキャンの検出率は50%以下と報告されており、現在まであまり高い臨床的評価を受けていないのが現状である。しかし、それらの報告の殆んどが70年代初期のものであり、装置の進歩に伴い検出率の向上、臨床的有用性の再評価が可能であると考えられる。我々は各種の腹部悪性腫瘍42例に対して⁶⁷Ga スキャンを施行し、これらの点について検討したところ次のような結果を得た。

- 1) ⁶⁷Ga スキャンを施行した腹部悪性腫瘍42例中28例(67%)に陽性所見を得た。特に消化管系の腫瘍、悪性リンパ腫で高い陽性率を示した。
- 2) 前処置が十分であれば、腸管への生理的集積を殆んどとり除くことができ、腫瘍の進展範囲や転移、再発、治療効果の評価に有用である。
- 3) 放射線治療において、照射範囲の決定、治療効果の評価に有用である。
- 4) ⁶⁷Ga スキャンは同時に他の全身的情報を与えてくれる。

1235 肝細胞癌の⁶⁷Ga陽性描画における全身スキャンの有用性

越智宏暢, 中島秀行, 谷口脩二, 福田照男, 沢久,
浜田国雄, 池田穂積, 大村昌弘, 小野山靖人(大阪大, 放)
塩見進, 箕輪孝美, 黒木哲夫(大阪大, 3内)

^{99m}Tc-コロイド肝シンチで欠損像を示す肝細胞癌の陽性描画に⁶⁷Ga-citrate(Ga)や⁷⁵Se-selenomethionine(Se)が広く用いられている。従来、陽性描画は肝臓部の撮像のみで終わっていたが、我々は過去2年間にGa全身スキャンで7例に肝細胞癌の診断のみならず遠隔転移病巣(骨転移6例、肺転移1例)を的確に検出した。骨転移の2例では同時期に施行した骨シンチよりも明らかに強いGaの病巣への集積を認めた。

最近のシンチカメラでは3つのエネルギーピークを同時にとらえることができるため、Ga全身スキャンも約7分と短時間で鮮明な像を得ることができる。従って、肝細胞癌が予想される肝陽性描画には、全身スキャンを行なうことによって、その転移病巣をも検出でき有用な方法であると考え報告する。

1236 肝癌に対する肝動脈塞栓術前後の核医学的観察

伏見至, 橋口広行(済生会吹田, 放)
後藤研三(同外科), 大石元, 大上庄一,
尾辻秀章(奈良医大, 放)

肝動脈塞栓術を行った肝細胞癌に対し、RI検査(肝及びガリウム)による経過観察を血管造影像と対比しながら検討したので報告する。

臨床的に肝細胞癌と診断し得た3症例で、腫瘍の占拠部位や合併症のため切除不能とされたものである。塞栓物質は抗癌剤および抗生物質の混合液にひたしたゼラチンスポンジを使用した。RI検査と血管造影検査は、術前と術後継時的に数回施行した。

RI検査では、肝シンチでSOLは漸次縮小傾向を認め、ガリウムシンチでは摂取部の著明な縮小を認めた。血管造影像では、腫瘍血管は減少もしくは消失し、腫瘍の縮小が確認された。この腫瘍血管の減少部分はガリウムの摂取されなくなった部位に一致した。

従って、ガリウムシンチは肝細胞癌塞栓術後の治療効果の判定ならびに再び塞栓する時期決定に有効と考える。