1237　腹部病変をもつ悪性リンパ腫の各種画像診断法の検討

中島信明、岡崎篤、新部英男、永井輝夫（群大、放）
池田一、須藤久男、境野宏治、松本満臣（群馬がんセンター、放）

悪性リンパ腫３８例（ホジキン病３例、非ホジキン病３５例）の病期決定、特に腹部病変の存在診断について、各種画像診断法を検討した。臨床的に腹部病変の認められたものは１８例（４７.４％）で、そのうち、腹部大動脈周囲のリンパ節腫大は１６例に認められ、他は回盲部腫瘤と子宮腫瘤であった。各種診断法の陽性率は、Ga スキャン１８例中１１例（６１.６％）、リンパ造影１１例中 ９例（８１.８％）、CT スキャン１８例中１５例（８３.３％）であった。リンパ造影陰性例は、２例ともリンパ経路外病変の例であった。CT スキャン陰性例は、２例は治療後で、他の１例は再検査で陽性と診断された。Ga スキャンでは、前処置不良による腸管との鑑別が問題となり、偽陽性２例、偽陰性７例という結果であったが、全身スクリーニングとしての有用性は依然として高く、検査の第１選択として施行することが望ましい。

1238　腹部限局性炎症病巣に対する ^{67}Gaシンチグラフィの臨床評価

桑原康雄、　鴛海良彦、　一矢有一、　和田誠、
綾部善治、　松浦啓一　（九大、放）

腹部限局性炎症巣の検出に対する ^{67}Gaシンチグラフィ の臨床的意義を臨床所見との対比により検討した。

対象は、S.53年6月より、S.56年5月まで九州大学病院放射線科にて検査した 60例で、約半数は術後膿瘍を疑われたものである。

撮影は ^{67}Ga−citrate 3mCi（110MBq）を静注し、6および72時間後に Searle社製 ＬＦＯＶ で行なった。

60例中 ^{67}Ga陽性例は36例で、そのうち10例は手術により膿瘍が証明された。残り26例は保存的治療が行なわれたが、創感染、胆のう炎、腎盂腎炎等が含まれていた。一方 ^{67}Ga陰性25例のうち3例は外科的に膿瘍が証明された。

1239　経直腸粘膜ＲＩリンフォグラフイー

洪　誠秀、磯辺　靖、金田浩一、杉山丈夫、
早川和重、井口博善、梅垣洋一郎（癌研、放）
河合恒雄、武田　尚、木原和徳（癌研、泌）
高橋　孝、久野敬二郎（癌研、外）久保久光
増渕一正（癌研、婦）高橋清治、野村悦司、
山田康彦、矢部　仁（癌研アイソトープ）
徳元善昭（徳大、放）

ＲＩコロイドを直腸粘膜下に注入して施行する経直腸粘膜ＲＩリンフォグラフイーの有用性については、すでに第４０回日本医学放射線学会にて報告した。これまでわかつてきたことは以下のとおりである。１）手技は比較的容易で誰にでも施行できる。２）副作用、トラブル等の危険性はまずない。３）骨盤内、特に内腸骨領域のリンパ節までも描出可能である。４）傍大動脈リンパ節の描出が、従来の足背注入式の方法に比してはるかに良い。５）病巣は欠損として描出される。６）繰り返し検査が可能で、経過観察によい、等々。

本検査法は、ＣＴ、超音波等の画像とは異なり、リンパの流れ及びリンパ節を、特異的・系統的に描出する検査法であり、しかも手技が簡単であることから直腸癌、子宮頸癌、直腸癌のルチーン検査として期待される。

1240　^{99m}Ｔｃ−Ｒｅ−Ｃｏｌｌｏｉｄによる転移リンパ節の描出について

照井頌二、川合英夫、福喜多博義、小山田日吉丸
（国立がんセンター・ＲＩ）

がんの治療には、腫瘍の局在のみならず、リンパ節転移部位の診断が、手術範囲の決定に重要である。臨床的に、リンパ節の存在診断が困難である食道癌の縦隔リンパ節や、乳癌の胸骨傍リンパ節について、手術患者を対象にして、リンパ節シンチグラムを施行した。^{99m}Tc−Re−colloidは、食道癌では内視鏡下で粘膜下に、乳癌では両側の乳輪下に注入し、経時的に撮像した。手術後廓清されたリンパ節を、シンチカメラにて撮像して、描出リンパ節の確認後、転移の有無について、組織学的に検討した。食道癌では、９症例で、１０６個の縦隔リンパ節が廓清された。そのうち、２６個が描出されていた。描出された26個中、９個（３４.９％）に、転移が認められた。乳癌では、胸骨傍リンパ節が描出された２例中、１例に転移が認められた。^{99m}Tc−Re によって、食道や、乳腺のリンパの流れや、リンパ節転移の診断が可能となった。

Presented by Medical*Online