

## G. 甲状腺

**1419** 甲状腺癌遠隔転移の診断および経過観察における  $^{201}\text{Tl}$ -chlorideシンチグラフィの有用性  
土谷文子、日下部きよ子、川崎幸子、徳安良紀、奈良成子、牧正子（東女医大放）  
山崎統四郎（放医研）

甲状腺分化癌の遠隔転移を診断する方法としては、 $\text{Na}^{131}\text{I}$ （または  $^{123}\text{I}$ ）によるシンチグラフィが有用な方法とされているが、これを行うには、甲状腺全摘を行い、更に甲状腺機能低下の状態にする必要があり、1ヶ月前後の期間を要する。

我々は、甲状腺分化癌の遠隔転移を有する21例（男6例、女15例、平均年齢46才）について、 $^{201}\text{Tl}$ -chlorideを用いてシンチグラフィを行い（42回）、 $^{131}\text{I}$ 大量投与後の全身シンチグラフィ他、各種診断法の結果と比較し、遠隔転移の診断および経過観察における  $^{201}\text{Tl}$ -chloride の有用性を評価した。

遠隔転移が肺にある10例中4例、骨にある11例中10例、肋膜にある2例中2例、そして縦隔にある2例中1例に  $^{201}\text{Tl}$ -chlorideの陽性所見を認め、トレーサー量の  $^{131}\text{I}$ （または  $^{123}\text{I}$ ）によるシンチグラムより診断能が高かった。

**1420** Tl-201甲状腺スキャンでのearly像とdelayed像との比較  
道岸隆敏、利波紀久、久田欣一（金大・核）松平正道（金大・中放）

Tl-201甲状腺スキャンのearly像85例（良性43例、悪性42例）における非腫瘍部と腫瘍部との集積の程度の肉眼的比較では、集積なしを除き、良性と悪性とで有意な差を認めなかつた。

静注直後より25分までと60～65分までのdataをcomputerに収録したのち、5分毎のimageの非腫瘍部と腫瘍部にROIを設定した。それぞれのROIの計数からBGと面積を補正し、腫瘍部の計数(T)と非腫瘍部の計数(N)の比T/Nの経時の変化について検討した。手術により確診された21例（良性11例、悪性10例）では、earlyのT/Nは肉眼的比較と同様に良性と悪性とで差を認めなかつた。また、良性の7/11でT/Nがearly < delayed, 悪性の8/10でT/Nがearly < delayedであり、経時の変化にも著しい差を認めなかつた。

**1421** 甲状腺髄様癌への $^{99\text{m}}\text{Tc}$ リン酸化合物の集積について

滋野長平、日野 恵、福永仁夫、山本逸雄、土光茂治、笠本寛治、小西淳二、森田陸司、鳥塚莞爾（京大・核）池窪勝治、森 徹（神戸中央市民病院）

組織学的に甲状腺髄様癌が確診された6症例に対し、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ リン酸化合物（以下RIと略す）を用いて、術前に骨シンチグラフィを施行した。これらのうち、頸部軟線X-Pにて石灰化巣が認められた4症例では、触診で認められた腫瘍部位に異常RI集積が観察された。一方、軟線X-p上、腫瘍内異常石灰化巣が見られなかった2症例では、腫瘍部位へのRI集積は認められなかった。又術前の骨シンチグラフィにて腫瘍部位に異常RI集積を示した4症例において、 $^{131}\text{I}$ 甲状腺シンチグラフィでは、骨シンチグラフィ上陽性所見を呈した部位に一致して欠損像が認められた。術後の骨シンチグラフィでは、切除不能な残存腫瘍部位にのみ、異常RI集積を認めた。骨シンチグラフィ施行時、唾液腺、胃の描出はなかった。

甲状腺髄様癌への $^{99\text{m}}\text{Tc}$ リン酸化合物の集積機序につき、若干の考察を行なった。

**1422** 原発性甲状腺癌骨転移におけるTc-99mMDPとI-131の比較  
中村 護（東北大医、放）

悪性腫瘍の骨転移の検索にはTc-リン酸化合物によるbone scanが広く用いられておりX線検査よりその感度は高いとされているが甲状腺癌骨転移に関してはその報告は比較的少ない。

今回7例の原発性甲状腺癌骨転移についてTc-MDPとI-131scanを行い比較した。対象は男3、女4例の計7例、年齢は42～72才組織像はFAC5例、PAC2例であった。

骨転移の診断はbiopsyが行なわれたものはわずかであり、殆んど臨床症状、X線写真等によりなされた。scanの比較はそのuptakeの程度を4つのgradeに分けて行つた。

(0:negative, 1:slight, 2:moderate, 3:marked)

結果は7例14ヶ所についてI-131の方がuptakeが高いもの13、同程度1であった。取り込みの範囲はI-131の方が広く、TcMDPによるものは一部のみ、または辺縁にのみuptakeが見られるものが多かった。

以上の如くI-131scanの方が優れているという結果であった。