

1423 当教室における甲状腺腫瘍のRI診断成績
 ○桑内隆郎, 岩田重信, 高須昭彦, 西村忠郎, 桜井
 一生, 中西泰夫, 松永仁毅(名保衛大耳鼻科)

甲状腺腫瘍の補助診断として^{99m}Tcおよび²⁰¹Tlによるスキニングを併用してきた。対象となった34例(悪性腫瘍17例, 良性腫瘍12例, 慢性甲状腺炎4例, adenomatous goiter 1例)の各結節性病巣とその内9例に見られた嚢胞形成の部についてシンチグラム上の陽性度を比較検討した。その結果、^{99m}Tcでは腫瘍の90%, 嚢胞の100%に欠損を示したことが特徴であり、また、²⁰¹Tlでは腫瘍の100%陽性、嚢胞の100%に欠損を示したことが特徴的であった。しかし、腫瘍性小病巣の描出は困難であった。結節性病巣の質的診断を行う目的で、シンチグラム統影上の諸因子を挙げ、0~2までの点数を配して、定量的診断の試みを行った結果、悪性の90%, 良性の35%が悪性と判定された。今後も考慮すべき因子をも含めて再検討しても良い方法と思われる。

1424 結節性甲状腺腫の超音波診断~シンチグラフィ欠損陰性例について~

桑島 章, 道岸隆敏, 分校久志, 利波紀久, 久田欣一(金大・核)

触診で甲状腺結節を認めながら^{99m}TcO₄⁻甲状腺シンチグラフィで欠損のみられない例と、甲状腺腫があるものの触診、シンチグラフィともに結節と診断しえない例に対して超音波診断を行ない、甲状腺腫瘍の検出を試みた。超音波診断には主として手動接触走査法を用いた。

触診で結節を認めながら^{99m}TcO₄⁻シンチグラフィ欠損陰性であった11例中6例に超音波で腫瘍性結節を検出しえた。一方、触診にて甲状腺腫を触知するものの結節とは診断しえない例についても超音波検査を行ない、うち2例に腫瘍性結節を描画した。

^{99m}TcO₄⁻シンチグラフィは、比較的大きな結節について慢性甲状腺炎の結節形成と真の腫瘍性結節を鑑別しうることがあるが、小さい結節や峡部、極部の結節を欠損として描画しにくい。超音波診断はシンチグラフィの欠点を補いつつ、触診で見逃がされやすい内側後方の小結節を診断することが可能であった。

1425 甲状腺疾患診断における核医学検査と超音波検査

鍋島康司, 西山章次, 檜林 勇, 大西隆二, 杉村和朗, 杉村千恵, 井上善夫, 福川 孝, 木村修治(神大、放、中放) 松尾導昌(県立西宮、放) 末松 徹(高知医大、放)

結節性甲状腺腫を中心とする種々の甲状腺疾患に対し、¹²³I、²⁰¹Tl等による核医学検査に超音波検査を併用し、それぞれの意義を検討した。異なる意義をもつこれら諸検査は、いずれも単独で確定診に達しえぬ場合が多く、ことに結節性疾患では、相補なうものとして併用すべきである。しかし、検査の順序を考慮すれば、結節性疾患においても²⁰¹Tlシンチグラフィを省略することはときに可能と思われた。

1426 遊離型サイロキシシン測定に関する検討

真坂美智子, 吉見輝也(浜松医大、二内)
 金子昌生(浜松医大、放)

最近、原理を異にするさまざまな方法で、遊離型サイロキシシン(FT₄)が測定され、その臨床的意義について論議されるようになった。Amerlex粒子に抗T₄抗体を塗布し、¹²⁵I-T₄誘導体を用いたキットについて検討する機会を得た。

各標準物質の結合率は、反応温度上昇とともに高くなり、4°<25°<37°という結果であった。37°にて反応させた場合、60分でほぼ平衡に達する様であった。本測定系における変動係数は5~10%程度であった。又、抗T₄抗体に結合するT₄量はおよそ2%以下であり、FT₄の動態を正確に反映しているものと考えられた。健常者のFT₄値は1.52±0.27 ng/dl (n=86)であり、甲状腺機能亢進症18例では5.67±2.81 ng/dl、甲状腺機能低下症8例では0.45±0.26 ng/dlと明らかに区別することができた。妊婦では総T₄値が高値を呈しているにもかかわらずFT₄値は正常下限に分布していた。TBG低下症と妊婦以外の症例ではT₄値とよく相関していた。FT₄値とT₄/TBG値とはよい相関を示していた。T₃-uptake値やFT₄I値との相関、平行透析法とも比較検討し報告したい。