

置に患者を直立させ前面と後面をそれぞれ計測し、合計した計数率を100%とした。24時間後に再度計測して、24時間全身残留率を算出した。

9名の患者で再現性を検討したが2回の測定値の相関は非常に良好であった($r=0.997$)。24時間全身残留率は正常な成人男性($n=5$)では $30.0 \pm 4.9\%$ であり、報告されている ^{99m}Tc -HEDPの残留率に比べて高値を示した。疾患群別では良性疾患および悪性腫瘍で骨転移を認めない患者では正常範囲であったが、慢性腎不全、甲状腺機能亢進症ならびに転移性骨腫瘍患者では高値を認めた。しかし骨粗鬆症を疑われた患者では低値を認めた。

28. Tc-99m MDP 骨スキャンにおいて両腎のびまん性集積増加(いわゆる hot kidneys)を示す症例の検討

小泉 潔 利波 紀久 久田 欣一

(金大・核)

Tc-99m MDPによる骨スキャン3時間像において、後面像にて腰椎の放射能濃度よりも明らかに高く両側腎にびまん性に集積の増加を示している例を“hot kidneys”として、その機序を retrospective に検討し報告した。

1977年11月より1980年9月までの2年11カ月の間に行ったTc-99m MDP骨スキャン2,056例のうち13例(0.63%)に“hot kidneys”を認めた。全例男性であり、疾患別では腹水を伴う肝硬変2例、腹水はないが原発性肝癌を合併していた肝硬変2例、肝硬変を伴わない原発性肝癌1例、肺癌2例、ホジキン病、悪性リンパ腫、白血病、鉄芽球性貧血、甲状腺癌、糖尿病各1例ずつであった。

各症例の腎機能障害の有無、血清鉄値、輸血の既往、抗癌剤投与の有無、腎への外照射の有無を調べ、現在までの“hot kidneys”の報告例と比較検討し、各症例での“hot kidneys”の機序の可能性について述べた。

“hot kidneys”をきたす原因は単一ではなく、“hot kidneys”を見た場合、次のことを検討する必要があると思われた。輸血あるいは肝機能障害による血清鉄増加はないか、腹水や肝癌を合併した肝硬変ではないか、抗癌剤の大量 one shot 動注を受けていないか、さらに腎の特に血管性病変による障害がないかなどである。

29. 頭頸部放射線治療後の耳下腺への ^{67}Ga 異常集積について

後藤 裕夫 又吉 純一 国枝 武俊
加藤 敏光 鈴木 雅雄 広田 敬一
今枝 孟義 土井 偉誉 (岐大・放)

^{67}Ga シンチは悪性リンパ腫の staging や follow up にすでに確立された方法と言えるが、頭頸部に放射線治療をうけたあと ^{67}Ga シンチが行われる場合も多く、今回放射線治療が耳下腺の ^{67}Ga uptake に与える影響について検討した。対象は明らかに耳下腺を含む領域に放射線治療が行われ、照射中もしくは照射後に ^{67}Ga シンチが施行された症例である。

対象17症例のうち15症例に集積を認め、集積を認めなかった2症例は2,080 rad と 4,060 rad 照射されたものであった。しかし1,200 rad で集積を認める症例もあり、線量と集積の間に相関関係を認めなかった。治療開始後早期より集積する可能性があることから、stagingのための ^{67}Ga シンチは放射線治療開始以前にするのが望ましいと考えられる。

照射終了後1年以上経過しても集積をみた症例が3例あったが、7ヵ月後で集積をみなくなった症例もあり、集積の持続期間をはっきり限定できないが、follow up のために ^{67}Ga シンチを施行する際、この部の集積を recurrence と鑑別することが重要である。

30. ^{67}Ga のび慢性肺集積について

利波 紀久 小泉 潔 松田 博史
中嶋 憲一 大口 学 久田 欣一
(金大・核)

^{67}Ga -citrate シンチグラフィで両側肺にび慢性の集積を認めた9症例の検討を行った。9例のうち4例は癌患者であり、抗癌剤投与中に発熱を認めた症例で、いずれも肺炎によるものと考えられたが、うち2例には胸部X線にて何ら異常は指摘できなかった。残る5例のうち2例は塵肺症、2例はび慢性肺転移、残る1例はサルコイドーシスであった。いずれも胸部X線写真で異常が指摘できた。興味ある症例を4例供覧するとともに ^{67}Ga のび慢性肺集積をきたす原因について文献的考察を加えた。特に胸部X線写真で異常を認めないOpportunistic pneumonia の重要性について強調した。