

痛みの訴え(1日の鎮痛剤の使用回数)による Mb 値の較差は認めなかった。

また Mb が高値を示した上位 2 例は測定時より 1 カ月以内に死亡した。

以上より癌の末期においては、腎機能の低下、筋肉注射回数の増加、呼吸困難による努力性の胸郭運動など様々の要因により Mb は高値となり、Mb は重症度を反映し得ると思われる。

#### 4. 放射線治療直後の骨スキャン——照射野内の正常骨への影響について——

瀬戸 幹人 今掘恵美子 立野 育郎  
(国立金沢・放)

放射線骨障害という観点からは、骨組織はその感受性が極めて低いといわれるが、放射線治療直後の照射野内の正常骨への影響を見ることを目的として、照射野内外の骨および軟部組織を含む骨スキャン上の関心領域への集積の程度を比較検討した。

結果は関心領域内にイメージ上骨以外を含む例(鎖骨上窩、前胸壁)で電子線照射の場合は照射野内のカウントは照射野外に比して 1.20~1.39 倍に増加しており、X 線照射例では 1.01~1.11 倍に増加した。照射線量による集積の差は明らかではなかった。関心領域内にイメージ上骨のみを含む例では X 線照射例で照射野内が 1.04~1.14 倍の集積増加を認めたが、イメージ上から集積増加がわかる程の変化ではなく、放射線治療後数日内ではスキャン読影に差しつかえることはないと考えられる。

われわれの結果からは、関心領域が骨よりも軟部組織をより多く含む例で照射野内の集積増加の程度が高かったことより、放射線皮膚炎への骨スキャン用剤の集積があるいはむしろ、炎症性変化に伴う充血による軟部組織のバックグラウンドの増加があると考えた。

この集積増加の程度が X 線より電子線照射において高いことは、表層軟部組織が X 線照射における“build up”の領域に位置するためと考えた。

#### 5. 骨シンチグラムにて脾集積像のみられた悪性リンパ腫の 1 例

浜中大三郎 小鳥 輝男 石井 靖  
(福井医大・放)

骨シンチグラム施行時、骨外性集積を示すことは、し

ばしば遭遇することであるが、脾臓集積を示す症例は僅かで、文献的にも 10 例未満である。脾集積機序は現在まで造骨性病変、梗塞等が言われてきたが、最近は鉄代謝との関連が指摘されている。

われわれは、悪性リンパ腫の患者で骨シンチを施行、脾集積を来した症例を経験したので報告した。肝シンチグラム X 線 CT にて、梗塞、石灰化は否定された。貧血および鉄代謝異常があることより、本例も鉄代謝異常による脾集積と考えられた。

#### 6. 脳室短絡術前の脳槽シンチグラフィー所見の検討

須井 修 前田 敏男 松田 博史  
久田 欣一 (金大・核)

正常圧水頭症の診断で脳室短絡術が施行された 14 例について、脳槽シンチグラフィの所見を再検討し、X 線 CT の所見や脳室短絡術の結果と比較した。手術の効果は 7 例に認めた。

脳室短絡術の効果と最も良く一致した脳槽シンチグラフィの所見は、48 時間像における両側クモ膜下腔閉塞による脳室描画である。この所見を示した 7 例中 6 例では手術の効果を確認したが、頭部カウント数の 24 時間と 5 時間の比が 0.5 以下を示し、X 線 CT が脳実質損傷を示した 1 例では手術効果が得られなかった。なお 24 時間像における脳室描画や頭部 RI クリアランスの遅延は手術効果の予測に役立たず、48 時間像が重要であることがわかった。X 線 CT でシルビウス裂がはっきりしない 8 例中 6 例に手術の効果を確認した。

臨床症状と X 線 CT にて正常圧水頭症が疑われる症例に脳槽シンチグラフィを追加することは、脳室短絡術の効果予測に有用であった。

#### 7. 髄液漏における脳槽シンチグラフィー

石田 博子 須井 修 前田 敏男  
久田 欣一 (金大・核)

髄液鼻漏が疑われた 11 例に対して、<sup>111</sup>In-DTPA 1 mCi による RI システルノグラフィを施行し、髄注 2 時間後から 5 時間後までつめておいた鼻腔のカウントとバックグラウンド(BKG)との比を求めた。手術その他の方法で髄液鼻漏が確認された 9 例は全て鼻腔カウントが異