

**105** 結節性甲状腺腫における  $^{201}\text{Tl}$  scan の半定量的評価 - delayed scan の有用性  
鈴木健之, 真下正美, 西村克之, 宮前達也  
(埼玉医大・放)

結節性甲状腺腫における  $^{201}\text{Tl}$  静注後3時間の delayed scan の有用性は、沢らをはじめいくつかの発表がなされている。今回沢らの方法にもとづき、 $^{201}\text{Tl}$  静注後10分の early scan および delayed scan における腫瘍/back ground比および腫瘍部における  $^{201}\text{Tl}$  消失速度を表わす delayed/early(消失指数)を求め、甲状腺癌(M群13例)、甲状腺腺腫(A群8例)、嚢胞(C群3例)について追試を行った。結果は腫瘍/back ground比は、early scan にてM群  $1.63 \pm 0.79$  A群  $1.42 \pm 1.21$  C群  $0.54 \pm 0.16$  delayed scan にてM群  $1.87 \pm 0.81$  A群  $1.81 \pm 1.74$  C群  $0.62 \pm 0.32$  であった。我々の結果では、A群にて分散が大きくM群との明らかな差がみとめられなかった。一方  $^{201}\text{Tl}$  消失指数では、M群  $0.47 \pm 0.15$  A群  $0.31 \pm 0.14$  C群  $0.19 \pm 0.01$  と3群間の差がみとめられた。

**106** 各種甲状腺疾患の診断における  $^{201}\text{Tl}$ -chloride によるシンチグラムの臨床的意義  
酒井 良介(船橋中央病院 放部)  
国安 芳夫(帝京大学附属病院 放科)

甲状腺疾患の診断に  $^{201}\text{TlCl}$  を使用し、その鑑別診断における有用性について検討した。対象は、 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4$  (163名)又は  $\text{Na}^{123}\text{I}$  (266名) スキャン施行例429例中鑑別診断の必要から、 $^{201}\text{TlCl}$  によるスキャンを併用した164例について検討した。なお、手術等により組織診断が判明しているものは42例(25%)であり、その内訳は悪性甲状腺腫瘍10例、良性腫瘍32例(慢性甲状腺炎1、腺腫様腺腫5例を含む)である。さらに臨床的に慢性甲状腺炎として診断された30例も検討対象として加えた。

初めに delayed scan の検査時間の適正化についての検討を行なった結果、1時間で50%、2時間で87%、3時間でほとんど全例で activity 残存の有無の判定が可能であった。従って以後、delayed scan は原則として2時間で判定し、判定不可能な場合のみ検査時間を延長するようにしている。さらに甲状腺における病変部とその対照部に同一のROIを設定し、1、2、3時間におけるカウントをグラフ上にプロットし、その減少率を計算し、鑑別診断上の意義について検討した。

**107** 甲状腺癌に対する I-131 治療成績  
県立ガンセンター新潟病院  
内科 筒井一哉、佐藤幸示  
放射線科 村木秀樹、中沢政司

甲状腺分化癌に対する I-131 治療成績を報告する。症例数37、投与回数51、1回投与量50~200mCi、総投与量50~400mCiで、症例の内訳は男性9、女性27、年齢は8才から81才、平均53.9才であった。

治療成績はI-131の集積がありかつ転移腫瘍の測定可能症例14例で、日本癌治療学会で定めた直接効果判定基準に則り嚴重な効果判定を行なった。14例中著効2、有効3、不変9で奏効率は35.7%であった。その内訳は肺転移6例中4例、奏効率66.7%とよく、骨転移は7例全例不変であった。一方、腫瘍径の大きさと奏効率の関係をみると、腫瘍径4cm以上は9例中1例、11.1%と悪く、4cm未満は5例中4例、80%とよかつた。

I-131治療した37例の投与後からの実測5年生存率は46.6%であった。又、過去に甲状腺手術の既往のあるものは17例、45.9%あり、それらの組織所見は戸胞腺癌11例、68.8%と圧倒的に多かつた。

甲状腺分化癌の長期生存率を上げるには転移をできるだけ小さいうちに見つける方策を講じるか、戸胞腺癌は全例甲状腺全摘し、I-131投与するかだと思ふ。

**108** I-131と Actinomycin-Dによる甲状腺癌の転移巣の治療  
奥山信一(東北労災 放)

内部照射療法におけるラジオアイソトープ投与量の低減の目的で、I-131に併用して actinomycin-D を投与した。

骨転移をもつ甲状腺癌例に、主病巣の術後に10mCiのI-131を経口投与し、その第3、第4日に夫々100 $\mu\text{g}$ の actinomycin-D を静注した。この投与スケジュールを、6週間の間に4回繰り返した。小骨転移巣の疼痛は、まもなく消失した。大骨転移巣2ヶ所は、この外に、外部照射を追加した。

照射終了後1年余りになるが、骨転移巣増悪の徴しはない。

この少量宛のI-131と actinomycin-D の併用療法は、臨床的に有効かつ便利であると思われる。