

(3) 甲状腺機能は hypothyroid が 9 例, euthyroid が 8 例であり, hypothyroid では低身長を主訴として, euthyroid では舌根部腫瘍, 咽頭異和感を主訴として来院するものが多く認められた。

(4) 17 例に対する治療法は, observation 6 例, l-thyroxine 投与 9 例, surgery 2 例 (部分切除 1 例, 有茎移植 1 例) であり治療後の経過は全例順調である。

(5) 成人の舌根部腫瘍を呈する舌根部甲状腺の確定診断に甲状腺シンチグラムは有用である。

(6) 小児でも先天性甲状腺機能低下症を呈する場合には, Guthrie test により pick up し, 甲状腺シンチグラムにより確定診断が可能であり, 早期に診断し治療を開始すれば, ほぼ正常の成長発育が期待できることより甲状腺シンチグラムの意義は大きいと思われる。

27. ^{131}I シンチグラムで検出できた甲状腺癌の転移巣

東 与光 (神奈川歯大・放)
伊藤 国彦 西川 義彦 尾崎 修武
真鍋 嘉尚 (伊藤病院)
三村 孝 (済生会中央病院・外)

伊藤病院で, ^{131}I 大量治療を行った症例は, 昭和56～58年の3年間に, 甲状腺の分化癌48例であった。これらの組織像は, 大部分が濾胞癌であったが, 乳頭濾胞癌, 乳頭癌も含まれていた。

今回は, 胸部 X-P で転移巣が検出できなかった症例ないしは見落とした症例で, ^{131}I スキャンで検出できた症例を検討した。かかる症例のX線所見は, 小さい粟粒結節, 1個ないし2～3個の小さい結節状陰影, または縦隔内に転移巣を有するものであった。

結果として, (1) ^{131}I スキャンは, 甲状腺の分化癌の functioning metastasis の発見に有効であった。(2) 診断用の ^{131}I スキャンよりも, 治療用の大量の ^{131}I スキャンの方が転移の発見に有効であった。(3) ^{131}I スキャンは, 治療効果の判定にも役立った。

28. 甲状腺癌における ^{131}I 治療効果判定の解析

——特に肺・骨転移巣の違い——

横沢 保 宮川 信 金子 源吾
小林 克 小林 信也 菅谷 昭
千賀 脩 飯田 太 (信大・二外)

甲状腺癌術後の ^{131}I 治療効果判定を, 従来の血液, 尿

を用いず, 直接体外から取り込み量をカウントする事により定量的評価を試みた。装置として腎レノグラム用のコリメーターに鉛板を用いて, ^{131}I 投与後2日目から, 直接体外から各臓器への取り込み量を測定し, 片対数曲線にプロットした。対象に, 骨盤転移1例, 肺ビマン性転移2例, コントロール3例を選んだ。結果: 骨転移巣, 肺転移巣は正常のそれと異なった減衰パターンを示した。特に骨盤転移例では, 病巣のカウントが日を追うごとに増加する傾向がみられた。考察: この方法は, 様々な測定誤差を考慮し補正する必要がある, さらに病巣の大きさ, 深さは補正できない, 消化管の影響を受ける, などの欠点を持つ反面, 利点として日常臨床の立場で患者に負担を与えず簡単に行える。さらに ^{131}I の取り込みを数値表示することで, 新しい客観的な治療効果判定の手段となり得ると考える。

29. 上皮小体機能亢進症の局在診断における ^{201}Tl chloride シンチグラフィの有用性

太田 淑子 近藤 千里 西岡 隆文
川崎 幸子 奈良 成子 牧 正子
広江 道昭 日下部きよ子 重田 帝子

(東大医大・放核)

手術によって確定診断のついた上皮小体機能亢進症50症例をもとに, 摘出した上皮小体腫との関係から, その診断的有用性を検討する。方法は ^{201}Tl chloride を 2～4 mCi 静注し, その直後より, 前面から15分間隔で45分間3フレーム撮像する。続いて $^{99\text{m}}\text{Tc}$ pertechnetate を 5 mCi 静注し, 同じ位置で15分後より撮像する。読影に際しては, ^{201}Tl chloride の画像より, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ pertechnetate で得られた甲状腺像を肉眼的に差し引いて上皮小体像をみる。対象は原発性上皮小体機能亢進症32例 (腺腫27個, 癌腫5個), 続発性18例 (過形成41個) である。原発性では 0.5 g 以上18個の上皮小体腫の診断率が, 100% あり, 続発性では 1.0 g 以上12個が100%である。診断可能である上皮小体腫の最少重量は 0.16g である。Sensitivity は原発性 94%, 続発性 66% である。この差の原因は, 続発性症例の腎不全による画像の劣化が考えられる。