

積を有し、 $^{99m}\text{Tc}$ -MDP が多く化学吸着すると思われる。

## 6. $^{67}\text{Ga}$ -ECT と X 線 CT の重複画像作成の試みと臨床的有効性

河 相吉 中沢 緑 長谷川武夫  
小林 昭智 田中 敬正 (関西医大・放)

陽性描出核種である  $^{67}\text{Ga}$  の SPECT の読影に際して、その正確な局在診断に困難を感じたことから、われわれは日常ルーチンに用いることの可能な、X 線 CT に SPECT を重複像として表示する方法を考案し、臨床的評価を検討した。方法は、外部同期された TV カメラで XCT フィルム像を撮り、そのビデオ信号をミキサー付加 CRT に入力し、ECT に重ね合わせて、マルチフォーマットカメラで撮像した。症例 1; 前縦隔悪性胸腺腫。 $^{67}\text{Ga}$  前面像は、胸部中央に不均一な集積を示したが、深さについては不明であった。XCT で前縦隔の腫瘤は、嚢胞性と実質性部分が混在しており、 $^{67}\text{Ga}$  との重複像で、実質性部分のみ集積が示された。症例 2; 右肺上葉扁平上皮癌。放射線治療終了 1 年後の  $^{67}\text{Ga}$  検査で右下肺野に異常集積を認めた。肝集積とまぎらわしかったが、重複像で前胸壁に存在する腫瘤に集積が存在することが判明した。症例 3; 卵巣原発 mucinous cyst adenocarcinoma。 $^{67}\text{Ga}$  腹部前面像で右季肋部に帯状集積を認めたが腸管像とまぎらわしかった。XCT で実質性部分に  $^{67}\text{Ga}$  の集積が存在し、悪性腫瘍を示唆した。症例 4; 左肺下葉扁平上皮癌。XCT で下行大動脈と左房に接する腫瘤と  $^{67}\text{Ga}$  の集積は形態的によく一致し、その内部で集積低下をみとめ、腫瘍壊死を反映していると考えられた。症例 5; 右肺下葉過誤腫。 $^{67}\text{Ga}$  前面像で右肺門部に集積を認め、腫瘤への集積が疑われたが、重複像で右肺門の生理的集積のみで、そのすぐ背側の腫瘤に集積は存在しないことが判明した。他の症例では、腫瘍と無気肺部の区別や、縦隔リンパ節の詳細な局在診断が可能となるなど、形態診断としての XCT と、機能診断としての  $^{67}\text{Ga}$ -ECT の重複画像は臨床的に有効であった。

## 7. Tc-Re リンパ節シンチ グラフィーの臨床知見——悪性リンパ腫について——

中坊 俊雅 小沢 勝 堀内 博彦  
丸尾 直幸 近藤 元治 (京府医大・一内)  
田畑 則之 山下 正人 (同・放)  
三木 昌宏 (京大・一内)

われわれは、新しく発売されたリンパ節シンチグラフィ用  $^{99m}\text{Tc}$  レニウムコロイドキットである TCK 17 を、Hodgkin 氏病 2 例、非 Hodgkin リンパ腫 11 例、非特異的リンパ節炎 8 例、正常 3 例について用い、臨床的有用性を検討したので報告した。TCK 17 をわれわれの方法を用い調製した。投与方法は両足背 3 mCi、両手背 1 mCi ずつ皮内へコロイドを注入した。撮像は投与後 3 h で行った。正常者 3 例では、ほぼ同様のパターンを示し、描出されるリンパ節は、腋窩、鎖骨下、鼠径部、外腸骨、総腸骨、腹部旁大動脈リンパ節がほぼ左右対称に描出された。個々のリンパ節は輪郭明瞭で、鮮明な円形を示した。リンパ節以外、肝、脾、腎、膀胱が描出された。非特異的リンパ節炎では、描出リンパ節の数の増加と腫大を認め、全体として、ほぼ左右対称であった。悪性リンパ腫では、癒合像、にじみ像、虫くい像、欠損像がみられ、その部のリンパ節生検で、悪性リンパ腫の組織像を得たことより、悪性リンパ腫による異常像と考えた。そこで、今回検索した悪性リンパ腫について検討した。癒合像は、非 Hodgkin リンパ腫で認めず、Hodgkin 氏病では 1 例に認めた。にじみ像は、非 Hodgkin リンパ腫で 5 例に、Hodgkin 氏病では全例に認めた。虫くい像は、非 Hodgkin リンパ腫で 6 例に、Hodgkin 氏病では 1 例に認めた。欠損像は、非 Hodgkin リンパ腫で 6 例に、Hodgkin 氏病では 1 例に認めた。治療経過観察可能であった 7 例についても、異常所見を検討した。寛解に入った 4 例では、異常所見が治療後消失し、治療効果の不十分なものでは、治療後に異常所見の残存が認められ、治療効果の判定にも有用と思われた。