

#### 408 肺サルコイドーシスにおける<sup>67</sup>Gaシンチグラフィの臨床的意義

平木祥夫, 森本節夫, 新屋晴孝, 上者郁夫,  
木本 真, 竹田芳弘, 戸上 泉, 加地充昌,  
青野 要(岡大 放)  
岸 俊行, 中田安成(岡大 二内)

肺サルコイドーシス症の活動性の評価に<sup>67</sup>Gaシンチが有用であるとされている。また近年BAL中の細胞に関する研究が進み、肺サルコイドーシス症の初期病変と考えられている胞隔炎とBAL中のリンパ球の関連から、肺サルコイドーシス症の活動性の評価にBAL中のリンパ球数の動向が有力な指標となりうるとの報告もみられる。

今回、われわれは肺サルコイドーシス症の患者25例について、<sup>67</sup>GaシンチとBAL中のリンパ球数の比率を対比することにより、<sup>67</sup>Gaシンチの臨床的意義を検討した。

肺門リンパ節への<sup>67</sup>Gaの集積とリンパ球数の比率とは良い相関を示し、肺野への<sup>67</sup>Gaの集積とは相関は得られなかった。

他の検査、SACE、胸部X線像などとも比較し、これらの結果をもとに考察を加え、報告する。

#### 409 原発性肺癌の診断における<sup>67</sup>Ga スキャンの有用性の検討

小林洋二, 柚田勝輝, 田中利彦, 伊勢俊秀,  
中村豊, 山本洋一(神奈川成人病, 放)  
小野慈, 松井謙吾(横浜市大, 放)

昭和53年から昭和58年までの肺癌症例524例中、324例(61.8%)に<sup>67</sup>Ga スキャンを行い、手術、治療後に検査が施行された21例を除外し303例の<sup>67</sup>Ga スキャンの分析を行った。組織型別には、扁平上皮癌; 137例, 腺癌; 103例, 小細胞癌; 38例, 大細胞癌; 8例, その他の症例; 17例に分類した。uptakeの程度を定性的に5段階に分類した。非常に強い異常なuptakeを示した症例の割合は、扁平上皮癌; 53%, 腺癌; 20%, 小細胞癌; 42%である。逆に明らかなuptakeを示さなかった割合は、扁平上皮癌; 19%, 腺癌; 31%, 小細胞癌; 20%であった。各組織別、腫瘍の径、皮膚表面から腫瘍までの距離の要素別に検討を行い、肺癌の診断にはたす<sup>67</sup>Ga スキャンの有用性と限界を検討した。

#### 410 原発性肺癌のGa-67 ECTによるN<sub>2</sub>診断

松井律夫(姫路循環器病センター 放)  
檜林 勇(兵庫県立成人病センター 放)  
杉村和朗, 石堂伸夫, 金川公夫, 西山章次,  
木村修治(神大 放)

肺癌の手術適応及び予後の判定に、N<sub>2</sub>因子の評価はきわめて重要である。我々はGa-67 ECTをN<sub>2</sub>因子の判定に応用し、その所見をCT及び手術所見と比較検討した。データ収集は64×64マトリックスで5度毎72方向のステップ回転で行ない、フィルターはButterworthおよびWienerのものを使用した。吸収補正式にはファントム実験を行なう事によって、新たな補正式を導入した。症例は扁平上皮癌4例, 小細胞癌1例, 腺癌1例, 大細胞癌1例の計7例でn<sub>2</sub>症例は3例のうち2例はtrue positiveで1例はequivocalであった。n<sub>1</sub>以下の症例は4例あり、内1例のみtrue negativeで2例はequivocal, 1例はfalse positiveであった。以上sensitivityが高い反面, specificityに問題があった。読影における問題点として、原発巣の集積が悪いものはN<sub>2</sub>の判定が困難であった。炎症を伴う場合はfalse positiveを生じやすかった。肺門部の生理的集積の鑑別が困難であった。よってN<sub>2</sub>診断にはCTによる形態的画像と総合して判断する必要があると思われた。

#### 411 アルファアミノイソ酪酸による脳腫瘍描記

折井弘武(都臨床研), 田村 晃(帝京大脳外)  
浅井昭雄, 松谷雅生(都立駒込脳外), 中込忠好  
(都立豊島脳外), 田中秀樹(厚生年金脳外)

脳腫瘍に撰択的に集る放射性医薬品に関する新しい報告は最近あまり見られない。一方、脳腫瘍で確実に生ずる変化は脳血管関門の破壊であり、かつてはこの点を利用して脳シンチグラムが行われた時代があった。われわれはアルファアミノイソ酪酸の特性に着目したが、それはこの化合物が脳血管関門を通過し、血管外に漏出した場合、そこに存在する生きた細胞に急速にとり込まれ、壊死の部分には全くとり込まれない、という性質である。ラット脳腫瘍モデルを用いて<sup>14</sup>C-標識したアルファアミノイソ酪酸を静脈内投与すると血中濃度は急速に低下するが、脳血管関門より出た同化合物は移植腫瘍に正確に一致して分布し、腫瘍中心部にもとり込まれることがラジオオートグラフにより認められたが、この部分は組織標本で壊死が存在しなかった。一方アルブミントレーサーは腫瘍より大きく分布し、描記に不正確であった。この結果は本化合物のC-11標識によりPETによる脳腫瘍描記が極めて有望であることを示唆している。