

22. ^{67}Ga と $^{99\text{m}}\text{Tc}$ の2核種同時使用による腫瘍リンパ節シンチグラフィ—

—悪性リンパ腫について—

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

悪性リンパ腫で、 Ga シンチや Tc-Re リンパ節シンチは診断や病期判定のみならず経過観察にも有用である。 Ga シンチでは腫瘍部が集積像としてあらわされるが、これだけでは炎症との鑑別がつきにくい。また、 Ga が陰性の悪性リンパ腫も存在する。リンパ節シンチでは前回発表したように、腫瘍部が欠損・虫喰像・にじみ像などの negative 像としてあらわされるが、これだけでは anomaly による negative 像との鑑別がつきにくい。そこで両シンチを同時に施行すれば相補的診断が可能になると考えて、その臨床的有用性を検討した。

11例の未治療悪性リンパ腫に、 Ga リンパ節2核種同時シンチを施行した。11例中8例の多くの症例では Ga では集積像を示し、その場所に一致してリンパ節像では negative 像として描出され2核種同時シンチを行うことによりより確実に病巣を予想することができた。この時のリンパ節像はリンパ節単独シンチのリンパ節像と比較して差はなかった。また、 Ga のみでは集積を認めなかった2症例も、リンパ節シンチを同時に行うことにより欠損・にじみ像などの異常が認められ、同部の生検により確診を得ることができた。1例の NHL では Ga では集積像、リンパ節シンチでは異常を認めなかったが同部の生検で NHL が証明され、リンパ節シンチ単独では発見されなかった異常が発見できた。化学療法により症状の改善をみた例では Ga の集積像の消失と、リンパ節像の改善をみた。

以上悪性リンパ腫において Ga リンパ節2核種同時シンチは有用な検査と考えられた。

23. Kasabach-Merritt 症候群の血小板シンチグラフィ—

井坂 吉成 木村 和文 恵谷 秀紀
上原 章 (阪大・中放)
中村 雅一 米田正太郎 鎌田 武信
(同・一内)
岡田 正 中 好文 (同・小児外)

Kasabach と Merritt が最初に血管腫に血小板減少を伴う症例を報告して以来、本症例に関して多くの報告がなされているが、*in vivo* における血小板と血管腫の関係に関しては一定の結論が得られていない。最近われわれは16歳の学生で先天的に多発性の血管腫を有し、慢性的に軽度の血小板減少症と線維素溶解現象を合併する症例について、 In-111 血小板、 $\text{Tc-99m HSA blood-pool}$ シンチグラフィを実施する機会があったのでその結果を報告する。

症例は16歳の男子学生で、生直後から全身数個所に腫瘍を認め、最近その大きさと数が増大してきたことから精査のため当院に入院した。腫瘍は右顔面、右眼窩部、右頸部、右肩甲部、左背部、右肘関節部、両側膝関節部に触知した。血液学的検査では軽度の血小板減少、プロトロンビン時間の延長、フィブリノーゲンの減少を認め、 FDP は $10 \mu\text{g/ml}$ であった。 $\text{Tc-99m HSA blood-pool}$ シンチグラフィでは触診上血管腫の存在すると考えられる部位において著明な pooling が認められた。血管腫の部位における血小板 image と blood-pool image の比較では、 In-111 血小板集積の認められる部位と認められない部位があり、部位別に血小板集積の heterogeneity が認められた。 In-111 血小板 imaging は多発性の血管腫の存在する患者において、血小板の消費が亢進している部位の検出が可能であり、外科的、放射線の治療に関して有用な指針になると考えられる。

24. ^{111}In 標識血小板集積をみた感染性心内膜炎の1例

山田 真 伯耆 徳武 大西 健二
小林 芳夫 (大阪府立病院・心臓セ)
片山 晶 (同・RI)
虎頭 廉 (同・第一研究検査)

感染性心内膜炎の診断に心エコー法は有用であるが、