

488 Tc-99m-熱処理赤血球による自家移植された脾臓のimaging

豊田 俊, 田代敬彦, 大井 牧, 中川 毅,
山口信夫 (三重大 放)
東口高志, 川原田嘉文, 水本龍二 (同 1外)

脾摘術は、脾外傷や胃癌の胃全摘術等におこなわれるが、重症の感染症や免疫の面から最近単なる脾摘術に終らず、脾の自家移植がおこなわれるようになってきた。当院、第1外科においても、84年4月以来、8例に大網や腸管膜に脾移植を施行し、私達は計17回の自家移植された脾のimagingを行なったので報告する。

8例全例に生着が確認された。経過を観察した6例においてはいずれも移植1カ月後には、すでに生着が確認されたが、骨髄、血管系を含むbackgroundが高く移植脾のimageは不明瞭であったが、いずれも5カ月、1年と経過するにつれて明瞭となり、認知される生着脾の数も増加する傾向が認められた。赤血球標識率の平均値および標準偏差は $77.3 \pm 20.3\%$ であったが標識率と画質には明らかな関係は認めなかった。遊離の $^{99m}\text{TcO}_4^-$ を充分に除くことは良好な成績を得るために重要と思われたが、特に投与赤血球量を移植量に応じて少量にすることが重要と思われた。

489 下肢リンパ流に対する温熱負荷の影響

武安宣明、広田彰男、新井功、中村良一、渡部純郎、多比良清、境敏秀、矢吹壮、町井潔
(東邦大3内)酒井健、星野光雄 (同核医学検査室)

ヒト下肢リンパ流に対する温熱負荷の影響について検討した。対象は健康人8例(♂: ♀ = 4:4、18-86歳、平均36.6歳)、各種疾患々々19例(♂: ♀ = 5:14、20-86歳、平均61.5歳)であった。方法は、被検者を臥位とし、前脛骨部にTc-99m-HSA約0.2 ml, 4mCiを皮下注射し、大腿部にてカウント、モニター上リンパ管上のROIにおける時間放射能曲線をリンパ流として得、40分間連続記録した。温熱負荷は開始10分後より40℃以上の温湯を足一下肢下部に設置し、同部位の表面温度(ST)と深部温度(DT)をモニターし、リンパ流亢進開始時のST,DTを求めた。

負荷前の下肢温度は、健康人 $ST 31.79 \pm 0.56^\circ\text{C}$, $DT 31.93 \pm 0.95^\circ\text{C}$ 、疾患群 $ST 30.84 \pm 2.54^\circ\text{C}$, $DT 30.74 \pm 1.54^\circ\text{C}$ であった。負荷によるリンパ流亢進開始時の温度は、同じく前者では $ST 37.46 \pm 1.37^\circ\text{C}$, $DT 36.60 \pm 1.53^\circ\text{C}$ 、後者では $ST 36.27 \pm 2.46^\circ\text{C}$, $DT 34.99 \pm 2.33^\circ\text{C}$ であった。以上のごとく、表面温度約34-39℃、深部温度約33-38℃にて下肢リンパ流は活発化され、又、今回の対象疾患患者においては全体として比較的低い温度で活発化を来す傾向にあることが示唆された。

490 乳癌における局所リンパ動態

The lymphodynamics in local area of breast cancer.

佐伯裕司¹⁾、大和宗久¹⁾、奥村清隆¹⁾、岩佐善二¹⁾、
安富正幸¹⁾、熊野町子²⁾、石田 修²⁾、大浦裕香³⁾、
黒田晃代³⁾、坂下太郎³⁾(近畿大学第1外科)¹⁾、
同 放射線科²⁾、同 中放³⁾

乳癌における局所リンパ動態をTc-99m-HSAによるlymphoscintigramにて測定し、リンパ流路型式、流速に加えて癌のリンパ節転移形式を検討した。乳癌群(47例)は腫瘍上縁、対照群(12例)は対側乳輪上縁にTc-99m-HSA 3mCiを注入し、Digital Gamma Camera GCA-90Aを用い核医学データー処理にて15秒/1フレーム・28分間のデーター収集を行った。また所属リンパ節転移はclearing法によりリンパ節図を作成し検討した。lymphoscintigram上のリンパ流経路の型式を腋窩型、胸骨旁型、腋窩胸骨旁型および瀰漫型(速行型と遅行型)の4型に分類した。乳癌群は、速行型の瀰漫型19例、胸骨旁型12例、腋窩型9例および腋窩・胸骨旁型7例で、瀰漫型に病期Ⅲ・Ⅳが多く認められた。一方対照群は全例遅行型の瀰漫型であった。次にリンパの速さを注入部位におけるTc-99m-HSAのクリアランス($T_{1/2}$)でみると、対照群7例の平均83.7分に対し、乳癌群は40.0分と約1/2であった。リンパ節図とクリアランスについて検討した。転移陰性例87.2分、限局例84.9分、中間例85.5分に対し、瀰漫例56.5分と有意にクリアランスの遅延を認めた。担癌乳房と正常乳房では、リンパ流路型式ならびにリンパ流速が異なっていることが判明した。

491 ^{99m}Tc レニウム・コロイド食道粘膜下注入法およびCTによる食道癌リンパ節転移の検討

加藤幸雄、山田宏平、六倉正英、中島彰久
菅原徹雄、前田宏文(大分医科大 放科)
桑原亮彦、斎藤貴史(同 一外科)

食道癌のリンパ節転移を検索するため、 ^{99m}Tc -レニウム・コロイドを食道粘膜下に注入し、2時間後および4時間後等のリンパ節シンチグラムを得ることを行なった。また手術後、摘出されたリンパ節を組織学的にしらべるとともに、シンチグラムを撮像し、転移リンパ節をシンチグラムおよびCTにて描出しえたかを否かを検討した。

リンパ節シンチは転移リンパ節を描出しやすいが、偽陽性率も高く、リンパ節シンチおよびCTの併用により正診率が高くなった。

リンパ節シンチで陽性のリンパ節には組織学的にsinus histiocytosisがほぼ全例にみられ、転移の程度が強いものは陰性になる傾向がみられた。