**516** いわゆる super bone image を呈した前立 腺癌症例の検討

吉越富久夫,町田豊平,大石幸彦,上田正山 木戸 晃,柳沢宗利(慈大一泌) 三木 誠(東京医大一泌)

全身骨シンチグラムは前立腺癌患者の骨転移の有無、 骨転移巣の広がりと進展の程度を把握する上で重要で あることを昨年の本学会でも報告したが、今回は全身 骨シンチグラム上いわゆる super bone image を呈し た前立腺癌症例について報告する。

対象とした症例は前立腺癌の診断のもとに抗男性ホルモン療法を主体に治療し、全身骨シンチグラムを行いえた 229 症例で、このうち Stage IVの 4 例で super bone image を示した。 2 例は治療開始時、 2 例は治療経過中に全身骨シンチグラムで super bone image を呈した。

治療開始時全身骨シンチクラムで super bone image を呈した 2 例では約 1 年で骨シンチグラムは著しく改善し、 5 年、 2 年后の現在経過良好であるが、治療経過中に super bone image を呈した 2 例は予後不良であるな。

super bone image を示す前立腺癌症例の中にも良好な経過を示す例があり、血清 PAP 値、組織 所見などについて検討する。

**517** 乳癌患者の骨シンチグラフィ: 術後経過観察中に骨転移が証明された 7 例の検討

永井清久,福永仁夫,大塚信昭,曽根照喜,村中 明,古川高子,柳元真一,友光達志,森田陸司(川崎医大 核) 大浜寿博, 園尾博司,妹尾亘明(川崎医大 内分泌外)

乳癌は高率に骨転移を来すことが知られている。し たがってできるだけ早期に,しかも正確に骨転移の診 断を確立することが望まれる。今回、我々は乳癌患者 208例について術前および術後,経時的に(最長8年 間)、Tc-99m標識リン酸化合物による骨シンチを行い, 術後経過観察における骨シンチの有用性を検討したの で報告する。骨転移の確診は断層像にて行い、さらに 診断が困難を症例は骨牛検を施行した。術前の骨シン チで何ら異常所見を認めなかった症例は162例であっ た。6カ月ごとに骨シンチを再検したところ, 術後経過 観察中 7 例に骨転移が証明された。これらの症例は比 較的年齢の若い層に多くみられた。骨転移の発見まで の期間は術後16.1カ月であった。骨転移部位は腰椎4, 胸椎 3, 骨盤骨 2, 胸骨 1, 大腿骨 1 に観察され, stage 分類との関係では I-1 例, II-3 例, II-3 例に 骨転移 が認められた。乳癌では、術前に骨転移の所見が見ら れなくても,経過観察中に出現する例があるので,定 期的な骨シンチ検査が必要かと思われた。

**518** 乳癌患者の骨シンチグラム 術前骨シンチグラムを施行した 329 例の follow-up 結果について

井上善弘,本田憲業(三井記念病院放射線科)

すべての乳糖患者に術前、術後定期的に骨シンチグラムをおとなうべきかは論議のあるところである。われわれは術前骨シンチグラムを施行した329例の原発乳糖患者を定期的にfollow-upし、骨転移の発現をTNM分類に従って各群毎に検索した。検索の期間は

1~8年. 平均30ヶ月である。 曾転移の発現した患者は47名(143%)でその内34名が死亡している。各群毎の発現率をみると. T, 群6%(5/82), T, 群11.1%(21/189), T, 群394%(15/38), T, 群 9.6%(6/20)である。

リンパ節転移群では 264%(37/140), 無転移群では 5.3%(10/189)であった。

骨転移の発現は、手術後2年以内が53%(25/47).3年以内83%(39/47)である。

519 乳癌治療上における bone scanの問題点藤井広一、熊野町子、馬渕順久、進藤 哲、中川賢一、入沢 実、浜田辰已、石田 修、岩佐善二\*(近大 放 一外\*) 梶田明義(大阪成人病セ 放)

乳癌の予後を左右する因子の一つに骨転移の有 無がある。骨シンチグラフィは、骨転移の早期発 見に有用であり、術前の M因子の判定に、又、術 後の経過観察に、不可欠な検査法となっている。 その反面、変形性脊椎症などでの偽陽性例も多く、 骨転移の有無の判定は必ずしも容易でない。一方, 骨転移と診断された症例では、各種治療による骨シ ンチグラム上の変化が、その治療効果の判定に一役 を担っている。しかし、骨シンチグラム上、治療によ る変化を認めない症例も経験することがある。今回 我々は、1978年6月~1985年4月までの約7年 間に、当院放射線科で骨シンチグラフィを施行した 乳癌患者を対象として、転移の有無及び治療効果に 関して, T 因子, N 因子, 腫瘤占拠部位, 組織型, 治療法など、種々の臨床的観点から、retrospective に検討し、若干の知見、問題点を報告する。