

112 頭頸部悪性腫瘍の骨転移の検討—骨シンチグラフィによる分析

奥山武雄, 梅原 功, 桑原雄二, 山崎悦夫, 鈴木宗治 (東京医科歯科大学医学部放射線科)

頭頸部悪性腫瘍 389 例の経過観察中に行われた骨シンチグラフィ (1980 年 1 月～1986 年 12 月) から骨転移の状況を分析した。口腔・咽頭などの主として粘膜癌 257 例では骨転移が 52 例 (20.2%) にみられた。ただし、対象は進行症例であるので、口腔癌の全般的傾向を示すものではない。部位別にみると、舌癌 10/20 (50%), 上顎癌 6/43 (14.0%), 頬粘膜癌 2/6 (33.3%), 下顎肉肉および口腔底癌 3/69 (4.3%), 上咽頭癌 10/21 (47.6%) などであり、ことに上咽頭の未分化癌で高率であった。また少数例であるが、悪性黒色腫は 4/7 (57.1%) に骨転移が認められた。一方、悪性リンパ腫 132 例では 25 例 (18.9%) に骨転移が認められた。非ホジキン病では 21/120 (17.5%), ホジキン病では 4/12 (33.3%) であった。初発部位別では頸部リンパ節症例 12/55 (21.8%), リンパ節外の鼻腔・歯肉など 7/35 (20.0%), ワルダイエル輪症例では 2/30 (6.7%) と差異が認められた。初回治療から骨転移までの期間が最も長かったのは 5 年半であった。病期別、組織型別にも検討する。

113 頭蓋骨の骨シンチ陽性像の転移・非転移

小野 慧, 猪狩秀則, 中村 豊, 酒井隼子, 山本洋一 (神奈川県立がんセンター核医学科)

全身骨スキャンでみられる頭蓋骨の異常集積を追及し、転移・非転移の特徴を見い出すとともに頭蓋骨転移の頻度を検討した。

昭和 61 年 1 月より 12 月までの 1 年間に当施設で行なわれた 1127 例 1285 回の骨シンチのうち頭蓋骨陽性像を呈した 51 例につき調査した。転移・非転移の診断は X 線写真、X 線 CT を中心に臨床経過、理学所見、剖検所見などを総合して行った。

頭蓋骨陽性像のうち転移と診断された 33 例のうち、4ヶ所以上の骨転移を有するものは 25 例 76% であり頭蓋骨単独の転移は 3 例にすぎなかった。原発部位別では肺癌 14 例、肺癌 4 例、前立腺癌 4 例など骨転移率の高いものが多かった。

一方非転移陽性像は 18 例にみられ、うち 10 例は縫合線 spot であった。又 50～60 才台の女性に多くみられる頭蓋冠全体にわたるび慢性集積は、骨転移よりも代謝性骨疾患との鑑別で問題となり得るが、病的か生理的かを区別する適当な基準はみつからなかった。

114 ^{99m}Tc-MDP の腫瘍外集積について

松本誠一¹, 川口智義¹, 網野勝久¹, 真鍋淳², 金田浩一²
(¹ 癌研病院整形外科; ² 癌研病院放射線科)

^{99m}Tc-MDP による骨シンチは骨腫瘍のみならず軟部腫瘍においても高い頻度で集積が見られることは前回の本学会にて発表した。今回は腫瘍のみならず腫瘍の周囲にひろく Tc-MDP の集積を認めた症例を経験したので報告する。

症例：軟部肉腫 69 例に術前骨シンチを施行したがうち 3 例で腫瘍周囲に広く Tc-MDP の集積を認めた。また同時に施行された MRI でも同様の範囲が腫瘍同じ様に描出された。切除材料の肉眼所見では腫瘍は異常集積の認められた範囲より狭い範囲に存在し、むしろ CT や超音波検査で予測された範囲と一致していた。これより腫瘍周囲にみられた異常集積は周囲の浮腫や出血が原因であったと考えられた。このことは実際の腫瘍切除にさいしてはこれら集積部位をすべて切除せずとも再発が認められなかったことから証明された。一方逆に骨シンチにて描出される範囲以上に腫瘍浸潤がひろがっている症例もあり切除範囲決定に際しては CT や超音波検査などの所見をも参考とすべきといえる。

115 慢性腎不全患者の骨シンチグラムの定量化

原滋(1)、吉田文直(2)、飯田昭彦(3)、松尾導昌(3)、(成田記念病院放射線科(1)、同内科(2)、名古屋市大放射線科(3))

骨シンチグラムは全身骨の一斉評価が可能であるが、その結果の評価を多く視覚に頼っているのが現状である。このため長期血液透析患者の重大な合併症である腎性骨異常症の経過を何年にもわたり経時的に比較検討することが困難であった。そこで我々は慢性腎不全患者の骨シンチグラムの客観的な定量化を試みたので報告する。対象は慢性腎不全にて維持透析を行なっている男性 40 例、女性 31 例の合計 71 例である。被検者の血清カルシウム、リンおよびアルカリフォスファターゼの各値は骨シンチグラム測定の前 2 週間以内、c-PTH は前 4 週間以内のデータを採用した。コントロール群は 30 例で代謝性骨疾患は除外した。Tc-^{99m} HMDP を 0.3 mCi/kg にて静注、3 時間後に低エネルギー高分解能コリメータを装着してホールボディスキャンを施行した。身体各部位の相対値を求め、各血清データとの有意性を検討した。コントロール群と c-PTH 高値群では頭部、膝関節部への集積率に有意差を認めた。血清 c-PTH と頭中央/胸下部、頭頂/胸下部、頭頂/胸 max に有意の相関を認めた。血清アルカリフォスファターゼと頭中央/胸下部、頭中央/胸 max、頭頂/胸下部、頭頂/胸 max に有意の相関を認めた。血清カルシウムおよび血清リンとシンチグラムから求めた定量化値に関しては相関を認めなかった。