

126 頭部領域における¹¹¹In 標識白血球炎症シンチグラフィの評価

宇野公一、蓑島 聡、吉川京燦、今関恵子、有水 昇（千葉大放射科）、植松貞夫、佐藤和一（同放射科）、山浦 晶、魚住顕正（同脳外科）、北方勇輔（君津中央放射科）、寺内隆司、瀬戸一彦（榛原総合放射科）

昭和55年6月から昭和63年5月までの8年間に頭蓋内腫瘍や感染症を疑った45症例に本法を施行した。

¹¹¹In-oxineまたは¹¹¹In-tropoloneにより患者自家白血球を標識し、静注後24時間で撮像した。15症例において病巣を陽性像として描出し得た。本法は炎症巣の活動性を良く描出することができ、限局した感染症、X線CT上腫瘍と膿瘍の鑑別が困難な場合、および治療効果判定などにおいて有効であると思われた。また転移性脳腫瘍は淡い集積を示す場合があった。一方髄膜炎は陽性像として描出することはできなかった。

127 ¹¹¹In-111 トロポロン標識多形核好中球による炎症巣の描出の検討

吉越富久夫、上田正山、町田豊平、大石幸彦、田代和也、和田鉄郎、烏居伸一郎、後藤博一、長谷川倫男（慈恵医科大学泌尿器科）

¹¹¹In-111 トロポロン標識多形核好中球（PMN）を用い、病巣への集積能を検討した。対象：炎症巣および腫瘍巣を有する泌尿器科患者34例で、22例は炎症巣を12例は腫瘍巣の描出を目的とした。方法：患者末梢血をMono-Poly Resolving Mediumに重層遠沈しPMNを得た。これに0.5~1mCiの¹¹¹In-111 トロポロンを加えて標識し患者に再投与、24時間後に撮像した。結果：得られたPMNは $0.6 \sim 5.0 \times 10^6$ 個、viabilityは95%以上で、標識率は86.7%であった。炎症巣のSensitivityは75%、Specificityは95%を示し、腫瘍へは集積しなかった。結論：本法は比較的短時間にPMNが分離可能で炎症巣の診断に有用であった。

128 Ga-67 citrateのびまん性肺集積の検討

一薬剤性肺炎の予後を中心に一
原田雅史、向所敏文、徳山教民、橘川 薫、田内美紀、須井 修（徳島大学 放射線科）

昭和59年4月より63年3月までに施行されたGaシンチのうち、肺野にびまん性集積を認めた56例について検討したので報告する。41例は炎症性疾患、12例は腫瘍性疾患、3例は原因不明であった。

炎症性疾患のうち、臨床的に薬剤性肺炎と考えられる症例が、21例と最も多かった。薬剤性肺炎の原因としては、悪性リンパ腫等に用いられるcyclophosphamideが最も多かったが、薬剤の使用量と発生頻度との間には、比例関係はなかった。Gaシンチにて集積を認めた症例のうち、呼吸器症状を呈した者は、7例（33%）であり、残り14例（67%）は、無症状であった。症状を有した者の内、死亡は2例であった。

129 骨・軟部腫瘍症例のシンチグラフィ

斎藤了一、大石卓爾、林 宏光、渡 潤、五十嵐義晃、奥山厚、山岸嘉彦、恵畑欣一（日本医科大学放射線科）

組織診断の確定した骨腫瘍83例と軟部腫瘍24例のTc-99m骨シンチグラムとGa-67腫瘍シンチグラムの有用性を検討した。軟部腫瘍悪性例は血流豊富なものが多く、Ga集積陽性なものが多かったが、脂肪肉腫・線維肉腫はGa集積陰性を示すものがみられた。骨腫瘍例では、良性例でもTc、Ga共に集積陽性を示すものがみられたが、一般に集積の程度は悪性例より弱かった。さらにRIアンギオグラフィは、腫瘍部血流を容易に把握することができ有用であった。骨軟部腫瘍の初回検査として、RIアンギオグラフィを含むTc骨・Ga腫瘍シンチ共に実施すべきと思われた。

130 横紋筋肉腫におけるGa-67スキャンの有用性

山口晴司、日野恵、伊藤秀臣、木村裕子、才木康彦、羽瀧洋子、大谷雅美、宇井一世、池窪隆治（神戸市立中央市民病院核医学科）

横紋筋肉腫は希な疾患であるが、極めて悪性で予後不良のため、迅速な診断と加療が必要である。我々はGa-67スキャンが有用であった3例を経験したので、その成績を報告する。[症例1]55歳、男性、脳出血で発症した転移性脳腫瘍で、Ga-67スキャンによる原発巣の検索で右肩甲骨部に異常集積を検出した。[症例2]8歳、女児、右足の腫脹部にGa-67の強い集積があり、malignancyが疑われた。2例共Ga-67集積部のbiopsyにより横紋筋肉腫と診断された。[症例3]5歳、女児、左大腿の腫脹を来し、Ga-67スキャンでは大腿部および腹部傍大動脈〜鼠径部に強いRI集積がみられ、大腿部の組織検査で本症と診断された。化学療法による腫瘍の縮小とともにGa-67集積の著明な低下を認めた。

131 ^{99m}Tc DTPA腫瘍シンチグラフィの役割

井田正博、川上憲司、豊田圭子、森 豊、長瀬雅則（東京慈恵会医科大学放射線科）

我々の施設では^{99m}Tc DTPAを神経線維腫症の腫瘍シンチグラフィとして用いているが、同症以外の軟部腫瘍でも集積陽性例を経験したので報告する。また他の画像診断法と比較して同シンチグラフィの役割を考える。対象は病理診断の確定した16病変である。そのうち①神経鞘腫、②悪性神経鞘腫、③悪性線維性組織球腫、④線維肉腫、⑤乳癌、⑥粘液腫で陽性集積を認めた。①~④では強集積を呈し⁶⁷Gaと比較しても良好な画像が得られた。⑤では弱集積で周囲の乳腺組織の発育良好な例では有用でなかった。腫瘍の形状、内部性状、周囲組織と関連をみるにはUS、CTの方が優れていたが、tissue characterizationや術後の転移巣の検索には^{99m}Tc DTPAシンチグラフィが有用と考える。