

オートラジオグラフィーに供した。【成績】患者血清と¹²⁵I-インスリンの結合は、71.9%と高率で、非標識のヒトおよびブタインスリンの添加により用量反応的に結合抑制を認めた。本結合は、IgGで優位の分画に認められた。IgGのヒトイインスリンに対する親和定数は $3.6 \times 10^7/M$ 、結合能は15,930 μU/mlであった。また患者血清と¹²⁵I-インスリンの結合能は thiopronin 服用中止後漸減し、6か月で消失した。【結論ならびに考案】本患者のインスリン抗体は、自己抗体と考えられ、インスリン自己免疫症候群と診断された。自己抗体産生の原因にS-H基を有する薬物が関与するとの報告があり、本症例も thiopronin の服用中止後抗体価の減少がみられ、本薬物の服用が関与したものと推察される。

42. 種々疾患における赤血球膜 Na-K ATPase の測定

小笠原秀則 堀本 昌映 西川 光重
稻田 満夫 (関西医大・二内)

【目的】甲状腺機能異常症において³H-ouabain 最大結合量より血球膜 Na-K ATPase 量を求め、さらに⁸⁶Rb uptake を指標として陽イオン輸送能を測定し、両者の関係を検討した。さらに、これらの指標を非甲状腺疾患でも測定し、その代謝状態の推定を試みた。

【対象と方法】正常者(N)20名、甲状腺機能亢進症(Hyper)22例、機能低下症(Hypo)8例、非甲状腺疾患(NTI)として、悪性腫瘍患者(Cancer)12例、維持透析中の慢性腎不全患者(HD)19例で、赤血球膜(E)本酵素量を測定した。また、これらのうち一部症例で、単核球膜(M)本酵素量およびEおよびMの⁸⁶Rb輸送能を測定した。Na-K ATPase 量(B)は、³H-ouabain binding assay で求めた。⁸⁶Rb 輸送能(U)は、血球と⁸⁶RbClを1時間インキュベーションし、この間に取り込まれた放射活性より求めた。

【結果】EにおけるBは、Nに比しHyperで有意に低値を、HypoおよびNTIで有意に高値を示した。一方、MにおけるBは、その変動の方向はEの場合と同様であるが、各群間に差を認めなかった。Uは、EおよびMで各群間で差を認めなかった。しかし、U/BはEにおいて、Nに比しHyperで有意に高値を示し、甲状腺ホルモン濃度と正相関を示した。他方、CancerおよびHDのU/BはNと差がなかった。

【結論】MにおけるBは、酵素の崩壊のみでなく産生

の変化によっても規定され、末梢代謝状態を知るにはEの方が適していると考えられた。NTIでは、Eでの本酵素の崩壊が遅延しているが、U/Bは正常に保たれていることが示唆された。

43. Prolifigen TPA キット“第一”IIを用いた泌尿器科領域における尿中TPA測定

吉田 全範 土居 淳 (泉佐野病院・泌)
鳥住 和民 間島 宏文 (和歌山医大・放)

最近開発された、ビーズ法を用いたTPAの簡易測定キットを用いて、尿中TPAの正常値、および、膀胱癌をはじめとするいくつかの泌尿器科疾患について、陽性率を検討した。

【方法】尿検体は、採取後直ちに3,000 rpm×10 minの遠沈後、その上清をキット添付希釈液で2倍希釈し、2時間の室温放置後に測定されるか、あるいは測定までの間凍結保存(-20°C)された。

【対象】正常コントロールとして、24時間尿は、和歌山成人病センターで健康診断を受けた者のうち、諸検査で異常を認めなかった41名から、そして、随時尿は健常な医療関係者93名から採取した。疾患群として膀胱癌24例から、随時尿19例、24時間尿22例を採取し、その他、膀胱炎、前立腺炎、尿路結石症、前立腺肥大症、特発性腎出血、神経因性膀胱からは随時尿を採取した。

【結果】24時間尿と随時尿の間には、尿中TPA測定値に有意の相関は認められなかった。膀胱癌においては、随時尿で78.9%、24時間尿で72.7%の陽性率が得られ、腫瘍マーカーとしての意義が認められた。しかしながら、良性疾患においても、膀胱炎や、尿路結石症などのような、尿路の炎症を伴う場合に、30%近い偽陽性率が認められた。

44. 甲状腺原発悪性リンパ腫の治療経過観察における⁶⁷Ga SPECTの有用性

河中 正裕 石村 順治 末廣美津子
福地 稔 (兵庫医大・核)

症例：58歳主婦。昭和47年から慢性甲状腺炎の診断の下、甲状腺ホルモン剤の投与を受けていた。昭和62年8月悪性リンパ腫を発症し、当科へ紹介受診した。来院

時 5×3 cm 大の頸部腫瘍を触知、この部位に ^{67}Ga の集積を認めた。頸部を中心に ^{60}Co 計 45 Gy を照射し、腫瘍の縮小と頸部の ^{67}Ga 集積の消失を認めた。その後、頸部腫瘍の増大もなく順調に経過したが、昭和63年1月 ^{67}Ga planar 像で左上肺野に異常集積を認め、右肺野にも異常集積が疑われた。SPECT 像では右肺野に肝臓に接し明らかな異常集積を確認できた。細胞診で悪性リンパ腫の再発と診断、Vincristine, Cyclophosphamide, Adriamycin, Prednisolone 併用による化学療法を行った。その後 ^{67}Ga SPECT 像で経過観察したところ、左右肺野の異常集積像の消失を確認できた。一方、化学療法前後の ^{67}Ga SPECT 像とともに、それぞれの 3-dimensional surface images (3-D 像) を作成し、比較を行ったところ、病巣の局在が立体的に把握でき、治療効果もより一層鮮明に認識できた。

^{67}Ga SPECT 像は、腫瘍の断面を観察し、異常集積像をより一層鮮明に認識するのに有用であり、また、3-D 像は病変部を立体的に把握できるため、腫瘍の局在、治療効果評価など経過観察に有用であった。

45. 甲状腺腫瘍との鑑別が困難であった上縦隔の Castleman's disease の 1 例

久島 健之	檜林 勇	高田 佳木
大林加代子	末松 徹	押谷 高志
加納 恒子	岡田佳世子	坂本 武茂
吉野 朗	込山 豊藏	木村 修治
(兵庫成人病セ・放)		
坪田 紀明	八田 健	柳川 昌弘
吉村 雅裕		(同・胸外)
指方 輝正		(同・病理)
池窪 勝治		(神戸中央市民病院・核)

Castleman's disease は、単発性リンパ節腫大を主体とする疾患である。内外で 500 例近くの報告がみられるが、一般に術前診断は困難である。われわれは術前に甲状腺腫瘍との鑑別が困難であった Castleman's disease の 1 例を経験した。症例は、20歳男性で臨床的に無症状であり、血液生化学検査、甲状腺機能検査で異常は認めなかった。 ^{67}Ga -citrate によるシンチグラムでは、頸部腫瘍への集積はみられず、 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ による甲状腺シンチグラムでは甲状腺左葉下極での欠損を認めた。 $^{201}\text{TlCl}$ によるシンチグラムでは甲状腺左葉下極に連続する強い

集積像がみられ、甲状腺腫瘍が疑われた。針生検にても悪性腫瘍が疑われたために 50 Gy の外照射と摘出術が施行された。摘出組織は、リンパ濾胞の増生と硝子化した血管増生および強い成熟形質細胞の浸潤を認め、Castleman's disease の mixed type と診断された。過去の本症の報告例では、 ^{67}Ga -citrate の集積例は 6 例であり、われわれが検索し得た範囲では $^{201}\text{TlCl}$ による検査の報告はない。画像診断では術前に甲状腺腫瘍と鑑別が困難であった 1 例を、若干の文献的考察を加えて報告した。

46. 脾原発悪性リンパ腫と思われる一症例

清水 宏	沢 久	佐崎 章
松尾 良一	福田 照男	越智 宏暢
小野山靖人	(大阪市大・放)	
西野 裕二	久保 俊彰	佐竹 克介
梅山 鑿	(同・一外)	

きわめて稀な脾原発と思われる悪性リンパの一症例を報告した。症例は 52 歳の男性である。主訴は不明熱、下痢、食欲不振、体重減少である。現病歴は約 1 年前より原因不明の発熱が数回あり、同じ頃より下痢、食欲不振も始まり、体重は 4 か月で約 10 kg 減少した。現症に眼瞼結膜貧血、眼球結膜黄染は認めなかった。表在リンパ節腫大も認めなかった。腹部は軽度膨満しているものの明らかな腫瘍は触れなかつた。入院時の検査データでは、貧血、白血球增多、肝機能異常を認めた。ガリウムシンチグラムでは肝下部にピストル型の強い RI 異常集積を認め、脾への集積と考えられた。またこの集積の下方にも帯状の異常集積を認め、腫大した大動脈周囲リンパ節への集積と考えられた。脾シンチグラムでは脾には全く集積を認めなかつた。腹部 CT では脾のびまん性腫大と、大動脈周囲にリンパ節腫大を認めた。腹腔動脈造影では脾のびまん性腫大による脾周囲血管の伸展圧迫を認めたが、脾血管の encasement、腫瘍血管、腫瘍濃染は認めなかつた。また脾静脈は完全に閉塞していた。試験開腹を行つたところ脾はびまん性に腫大し、胃周囲、肝十二指腸、腸間膜リンパ節の腫大、大網の著明な短縮を認めた。脾から生検し、diffuse lymphoma mixed-sized cell type の病理診断を得た。本症例においては脾に強いガリウムの異常集積を認め、ガリウムシンチグラムがきわめて稀な脾原発悪性リンパ腫の診断を示唆した唯一の検査法であった。