

**524** 多発性筋炎における骨シンチグラフィの有用性  
大塚信昭, 福永仁夫, 小野志磨人, 森田浩一, 永井清久,  
三村浩朗, 柳元真一, 友光達志, 守本研二,\* 寺尾 章,\*  
森田陸司 (川崎医科大学核医学, 神経内科\*)

多発性筋炎と診断された6例について骨シンチグラフィを施行した。未治療の2例では軟部組織へのRI集積の亢進が認められた。また、治療に対し、反応が悪く、血中CPK, アルドラーゼ値も高値を持続し、かつ筋力低下の改善がみられない1例においても全身の軟部組織への集積が認められた。一方、ステロイド療法により筋力低下が改善し、血中CPK, アルドラーゼ値も正常化している2例と、既にステロイド療法から離脱し筋力低下の認められない1例では、骨シンチグラフィは正常像を示した。このように、多発性筋炎における骨シンチグラフィ製剤の筋肉への集積は病勢を反映すると考えられた。

**525** 骨単純X線写真上のnormal variant例に対する骨シンチグラフィの臨床的意義

山岸嘉彦, 齋藤了一, 五十嵐義晃, 鍛喜美恵, 高岩成光,  
正田史典, 佐藤雅史, 渡部英之 (日本医大・放)

骨単純写真上、種子骨、骨端核または生長過程における一見異常に見えるいわゆるnormal variant (正常変異)の症例に遭うことは少なくない。この時、骨シンチグラフィがよいことがあり、その臨床的意義を検討し、症例を供覧する。症例は最近経験した7例である。\*\*\*Tc-MDP 10~20mCi注、3時間後に検査した。全例異常集積を認めなかった。本症例の検討に骨シンチグラフィは有用であり、集積陰性のときはnormal variantとし、集積陽性のときにさらに他検査に移ることが望ましく、骨シンチグラフィは、単純X線検査に続いて行われるべきであることを強調した。

**526** 人工股関節全置換 (THR) 例の骨スキャン  
伊藤 和夫<sup>1</sup>, 宮本 一成<sup>2</sup>, 山根 繁<sup>2</sup>, 古館 正徳<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>北大核医学, <sup>2</sup>函館中央 整形外科)

THR術後のprosthesis looseningの診断を目的として、THR例の骨スキャン像に関して検討した。

外来通院中のTHR43症例 (男/女=8/35、平均年齢=61才)、55関節 (術後3カ月~158カ月) を対象とし、Tc-99m-MDP 15mCi投与3ないし4時間後に股関節を中心とした正面および背面像を撮像した。白蓋と金属挿入骨幹部の6部位の骨集積を0-3にスコア化し、骨線所見はlucent zoneの有無と程度から0-2に分類した。術後経過に伴い骨線像でのlucent zoneの出現頻度は増すが、骨スキャンは術後1年以内が最も高い骨集積を示した。白蓋部ではlucent zoneの増強に伴い骨集積の増強が観察されたが、骨幹部では骨線所見と骨スキャン所見に有為な関係は見られなかった。骨スキャンによるprosthesis looseningの診断に関しては骨線像との比較に加え、経年的変化の考慮が必要であろう。

**527** 変形性股関節症のダイナミックおよびスタティック骨シンチグラフィ

小泉 潔, 内山 暁, 荒木 力, 日原敏彦, 尾形 均,  
門沢秀一, 可知謙治, 松田正樹 (山梨医大放)

変形性股関節症において、局所の血流状態や骨・関節・軟部組織の病態把握を目的として骨シンチグラフィを行い、局所疼痛や骨X線所見の程度とを比較検討した。

Tc-99m MDP 20mCi静注後、骨盤部前面にて5秒毎12枚の股関節RIアンギオを撮像し、引き続き1分毎12枚の早期連続像を得た。さらに3時間後通常の骨スキャンをとり、それぞれ異常集積の有無を検討した。

全29病巣中、著明な異常集積を呈したのはRIアンギオにて2病巣、早期連続像にて13病巣、骨スキャンにて27病巣認められた。早期連続像上の異常は疼痛の程度と関連し、骨スキャンでの骨頭集積がびまん性を示す傾向であり、この様な例は滑膜炎の合併が示唆された。

**528** 担癌患者における骨シンチ陽性像の骨生検結果  
小野 慈, 猪狩秀則, 中村 豊, 山本洋一 (神奈川  
県立がんセンター核医学科)

骨シンチ陽性像の転移非転移の診断は 理学所見、骨x線写真、CT、MRI、経過観察など臨床的に行われる事が多く 病理組織診断の得られるものは少ないのが現状であろう。骨生検を主に人工関節置換、病的骨折の整備、切除切断等で組織診の得られた症例をまとめたので報告する。尚骨原発の悪性腫瘍は除外した。

昭和61年7月から62年12月までの1.5年間に行われた2107回の骨シンチの症例から骨生検などの方法で組織診の判明した症例は23例であった。原発部位は肺、乳腺が多く 肺癌 14、扁平上皮癌 5例などであった。生検部位は大腿骨・骨盤が多く 椎体は少ない。23例中転移は19例 非転移は 4例であった。非転移の診断は骨壊死 2例 骨結核 1例 非特異的骨新生 1例であった。

**529** 悪性腫瘍骨転移検索時の骨シンチグラム所見と疼痛の検討

吉岡清郎, 松沢大樹, 佐藤多智雄 (東北大・抗研・放)

骨シンチグラフィ施行時に痛みの訴えとシンチグラム所見の解離を日常よく経験する。このように骨転移と疼痛の関係には未だ不明なことも多く、検査時疼痛と骨シンチグラフィ所見との関係を検索した。疼痛を“0”痛みの無い者、“1”痛みを訴えるが他覚的には存在がはっきりしない者、“2”他覚的に痛みの存在が認識できる者、“3”痛みが強く通常の撮像を行えなかった者に分類した。“3”に分類されるもののシンチグラムに異常所見を指摘できなかった症例、“0”の判断をされたものの多発性の転移病巣が検出された症例等、自覚症状とシンチグラム所見の解離症例を中心に、骨シンチグラム所見の特異性・組織診を含めた原疾患の相違・他に考えられる疼痛の原因等を検討した。