161　^{201}Ｔ１-dynamic studyによるfunctional imageの作成

金川公夫，松井律夫，青木　理，平田みどり，白坂今日子，山崎克人，井上善夫，西山章次，河野通雄（神戸大学放射線科），田島廣巳（島津製作所）

結節性甲状腺腫を有する患者35例に^{201}Ｔ１ dynamic studyを施行し，そのデータを用いてfunctional imageを作成しその良悪鑑別を試みた。^{201}Ｔ１ chloride 2 mCi静注直後より１分１フレームで１時間のデータを収集後peak count(以下P.C.)image, mean transient time（以下M.T.T.）imageを作成し，それよりP.C., M.T.T.を算出した。良性群と悪性群に分けた２群間でP.C., M.T.T.の病巣と対側甲状腺との比－r-P.C., r-M.T.T.－を比較した。その結果，良性群ではP.C.が高く，r-M.T.T.が低く，悪性群ではP.C.が高いものと低いものがあり，r-M.T.T.は高い傾向にあった。また，fanctional imageはその視覚評価に有用であった。

162　甲状腺腫瘍のTl-201シンチグラフィと組織像

中野俊一、長谷川義尚、井深啓次郎、橋詰輝巳、野口敦司(大阪府立成人病センター・核医学診療科)小山博記(同・第三外科）和田　昭（同・病理科）

われわれは、Tl-201シンチグラム後期像の甲状腺腫瘍の診断における有用性を調べるためにシンチグラム所見と腫瘍全体の組織像を対比した。Tl-201 2 mCiを静注10分後(早期像)及び２時間後（後期像）にスキャンした。後期像で腫瘍部の放射活性が非腫瘍部より高い場合を陽性とすると甲状腺癌28例中、陽性は15例であった。とくに腫瘍径が２cm以下の例では陽性率が低かった。また良性腫瘍９例中、好酸性細胞腺腫等３例が陽性であった。腫瘍の大きさ、腫瘍内の線維化、壊死、石灰化、非腫瘍部の病変等がTl-201シンチグラフィの成績に関係するものと考えられる。

163　甲状腺腫瘍における^{201}Tlの集積性と免疫組織化学染色所見との比較検討

中駄邦博，塚本江利子，加藤千恵次，永尾一彦，伊藤和夫，古舘正從(北海道大学核医学）野島孝之，長島和郎(同病理部）高田尚幸，秦　温信（同１外科）

最近甲状腺腫瘍における各種免疫組織化学染色による検討が活発になりつつあるが、今回われわれは^{201}Tlスキャンで典型的な陽性像を示す16例（悪性腫瘍13例・良性腫瘍3例)と、典型的な陰性像を示す9例（悪性腫瘍2例・良性腫瘍7例)を対象として^{201}Tlの集積程度とパラフィン切片で評価可能な EGF,EGFR,及びRas^{H}p21の染色所見に関して比較検討を行った。^{201}Tlスキャン陽性群でEGF,EGFR,Ras^{H}p21は各々100(%),93.8(%),75.0(%)，陰性群で各々22.2(%),44.4(%),44.4(%)の陽性率であった。^{201}Tlの集積は腫瘍内のEGF,EGFRの存在とある程度関連性があるものと思われた。

164　分化型甲状腺癌転移巣検出におけるTl-201シンチの評価－I-131diagnostic doseシンチと比較して－

余田みどり　川崎幸子　玉井豊理　川瀬良郎　佐藤　功　細川敦之　高島　均　田邉正忠（香川医大放）

Tl-201による全身シンチは，特別な前処置を必要とせず，正常甲状腺組織が残存していても転移巣が検出できる利点がある。I-131 内用療法前に施行しているI-131 diagnostic dose (3mCi)とTl-201シンチを比較しその臨床的有用性を検討した。対象は，乳頭腺癌（混合型を含む）26例，濾胞腺癌 5例の31例である。このうち無転移8,リンパ節転移6,骨転移を伴うもの7,肺のみ＋肺とリンパ節転移10例である。転移例23例のI-131 およびTl-201の検出率は，各々乳頭腺癌6/17(35%),9/18(50%),濾胞腺癌4/5(80%),4/5(80%) であった。Tl-201シンチはI-131 diagnostic dose では検出できなかった乳頭腺癌の4/10(40%)、濾胞腺癌1/1(100%) の転移巣を描出し得た。

165　バセドウ病の術後再発例における放射性ヨード療法の治療経過

日下部きよ子　中野敬子　太田淑子　広江道昭　牧　正子（東京女子医大放射線科）　小原孝男　藤本吉秀（東京女子医大内分泌外科）

バセドウ病の術後再発で甲状腺機能の正常化を目的に^{131}Ｉ治療を施行し、２年以上経過が観察されている13例の治療成績について検討した。　年齢は18才から71才の平均41才で12例が女性であった。　甲状腺の推定重量は9.9～55.4ｇの平均31.8ｇで、^{131}Ｉ投与量は60～80Gyを目標に１回平均123MBQ（3.3mCi）を投与した。　13例中８例は^{131}Ｉ治療後甲状腺は正常機能となった。３例は２回の^{131}Ｉ治療後、そして１例は３回の^{131}Ｉ治療後甲状腺機能亢進症から解放された。　これら難治性の４症例の^{131}Ｉ治療は、バセドウ病を発症後13年から23年の平均17年で施行されており、病歴の長い症例では^{131}Ｉ治療に抵抗性があることが示唆された。

166　甲状腺重量別バセドウ病ＲＩ治療成績

吉本　緑，盧　在憲，石川直文，百渓尚子，伊藤國彦（伊藤病院），浜田　昇（大阪市大２内），飯野史郎（昭和大学藤が丘病院内分泌代謝科）

バセドウ病に対するＲＩ治療を、甲状腺重量別に吸収線量を設定する方法で施行し、その治療成績を従来の方法と比較した。　結果は、Hyper44%、Eu34%、Latent hypo11%、Hypo11%であり、甲状腺重量に関係なく対象症例すべてを吸収線量70Gyに設定した場合に比べてHypoが少なく、同様に吸収線量30Gyに設定した場合に比べてHyperが少なかった。つまり吸収線量をすべての症例に一定させて行なう方法に比較して、良好な結果が得られた。しかし重量別治療でも、甲状腺の小さい例ではHypoになる傾向があり、大きい例では十分な効果が得られなかった。　治療成績を良くするには、さらに検討の余地があると思われた。

Presented by Medical*Online