

また本測定法と LH および FSH キット「第一」との血中 LH および FSH 値を測定比較したところ、妊婦および高 TSH 血症例を除く LH (n=93) が相関係数  $r = +0.971$   $y = 0.3x - 3.3$  また FSH (n=138) が相関係数  $r = +0.971$   $y = 0.6x - 1.8$  と良好な相関関係が得られた。

#### 47. $^{99m}\text{Tc}$ -HMDP シンチグラムにより Rhabdomyolysis の部位診断をなし得た一症例

沢田 尚久 岡室 周英 志賀 浩治  
坂井 龍太 辻 康裕 高橋 徹  
国重 宏 (松下記念病院・三内)  
堀 英美 八木 勝己 田中 庸千  
高木 研二 (同・RI 診)

症例：85 歳，男性，主訴；右上腕部痛，既往歴；高血圧症，現病歴；平成元年 2 月 12 日転倒し右半身を打撲，その後右上腕部痛が持続するため 2 月 13 日当科受診。初診時血液検査にて CPK，GOT 高値のため入院，現症；血圧 142/90，脈拍 80/分，整，体温 36.4°C。右肩甲から上腕部にかけて疼痛，圧痛，軽度腫脹を認めた。検査成績；白血球数 10,800，GOT 114 IU/L，LDH 701 IU/L，CPK max 5,385 IU/L，CPK MB 0.4%，CRP 55.0 mg/dl，アルドラーゼ 13.8，血中ミオグロビン 1,100 ng/ml，尿中ミオグロビン 60,000 ng/day とそれぞれ異常高値を認めた。第 3 病日に行った  $^{99m}\text{Tc}$ -HMDP シンチグラムでは全身スキャン正面像において右上腕部に HMDP の高度集積像を認めた。外転内旋位，外転外旋位にて右上腕 3 頭筋への集積が明瞭に確認された。第 23 病日に行った同シンチグラムでは前回描出された右上腕 3 頭筋部への集積は認められなかった。第 5 病日に行った Tl シンチグラム，第 9 病日に行った Ga シンチグラムにて右腕 3 頭筋部への軽度集積を認めた。考察：1)  $^{99m}\text{Tc}$ -HMDP シンチグラムにより部位診断をなし得た外傷性 Rhabdomyolysis の一症例を経験したので報告した。2)  $^{99m}\text{Tc}$ -HMDP は正常軟部組織への集積が少なくより明瞭な画像が得られるため，比較的軽症の Rhabdomyolysis においてもその部位診断が可能と考えられた。3) Rhabdomyolysis の核医学的診断として  $^{99m}\text{Tc}$  磷酸化合物は有用である。

#### 48. 骨悪性リンパ腫の 3 例

木田 和夫 豊島 正実 波多 信  
小田 淳郎 福田 照男 越智 宏暢  
小野山靖人 (大阪市大・放)  
松田 昌宏 高見 勝次 石田 俊武  
(同・整外)  
酒井 健雄 石川 博道 奥野 宏直  
(日生病院・整外)  
日高 忠治 松本 茂一 中井 俊夫  
(同・放)

比較的稀な骨原発悪性リンパ腫の 3 症例を経験したので，画像診断を中心に報告した。

症例 1 は 29 歳男性。単純 X 線写真で右大腿骨の溶骨性変化がみられ，X-CT では骨皮質の虫食い状変化がみられた。骨シンチはリング状の異常集積を示し，ガリウムシンチは腫瘍全体に強い異常集積を示した。

症例 2 は 17 歳男性。単純 X 線写真で左股関節，坐骨，恥骨，肩関節および鎖骨に溶骨性変化が見られ，X-CT では骨皮質の虫食い状変化と周囲に軟部腫瘍が認められた。MR 像では腫瘍は周囲筋肉よりも高信号として描出された。骨シンチ像は上記各部位にリング状の異常集積を示し，ガリウムシンチでは軟部腫瘍を含めて強い集積がみられた。

症例 3 は 61 歳男性。単純 X 線写真では右大腿骨大転子部に骨透亮像を認めた。骨シンチでは症例 1, 2 と同様リング状集積を認めた。本例において骨シンチの集積態度を組織レベルで検討すると集積の強いリング状の部分は骨新生がみられ，リング内部の集積のない部位は結合織であった。

骨原発悪性リンパ腫の発生頻度は原発性骨腫瘍の 0.3%~1.2% と比較的稀な腫瘍で，その核医学所見の報告は少ない。われわれの 3 例の経験によると，骨シンチでは腫瘍と正常骨との移行部の反応性骨増殖のみみられる部位に集積がみられ，ガリウムシンチでは腫瘍全体に集積がみられた。この所見は他の悪性骨腫瘍でもみられるが，本例でみられたような強いガリウム集積は本腫瘍を疑わせる所見と考えられた。