

## 65 骨シンチグラフィによる肝細胞癌骨転移の検討

大西卓也、熊野町子、大草昭彦、藤井広一、浜田辰巳、石田 修（近畿大学放射線科）  
馬淵順久（京都蘇生会病院放射線科）

従来より、骨シンチグラフィは骨転移病巣の早期発見にすぐれており、乳癌・肺癌・前立腺癌等のスクリーニング検査として用いられている。そこで今回我々は、肝細胞癌における骨シンチグラフィの臨床的有用性を検討するために昭和62年4月より平成2年4月までの間に、スクリーニング検査として骨シンチグラフィを施行しえた肝細胞癌70例について検討した。その結果、70症例中29例に異常集積が認められた。また、23例（33%）に骨転移が疑われた。骨シンチグラフィのSensitivityは96%、Specificityは85%であった。

## 66 高分解能 SPECT による頭頸部腫瘍骨浸潤の診断

油井信春、戸川貴史、木下富士美、小坪正木（千葉がん核医学）秋山芳久（千葉がん物理学）

我々は従来より頭頸部腫瘍の骨浸潤がシンチグラフィにより早期に検出可能であることを追求し発表してきた。とくに上咽頭癌の頭蓋底骨浸潤が発見された症例は経過を見ていくと、骨転移を起こす頻度が著しく高く予後不良のことが多い。しかし従来は分解能が劣るため解剖学的に浸潤範囲を正確に指摘することは困難であり、偽陽性もしばしば見られた。このたび分解能も感度も飛躍的に向上したSPECT装置が導入され、頭蓋顔面骨のSPECT像は従来のものと比較して著しく画質が向上し、解剖学的な特定がより微細に可能となった。高分解SPECTがどの程度に骨浸潤の早期診断の精度を向上させるかを検討した結果を報告する。

## 67 乳癌症例の骨シンチグラフィにおける骨転移と良性骨病変の集積像の比較

中野俊一、長谷川義尚、井深啓次郎、橋詰輝巳、野口敦司、小山博記、石上重行（大阪府立成人病センター 核医学診療科、同外科、同内科）

昭和58年1月から5年6カ月の間に乳癌で骨シンチグラフィを施行した886症例のうち、骨転移（組織、X線、多発性集積などにより診断）111例及び良性骨病変（X線、経過観察）185例の2群について異常集積の数、部位、形態、濃度を比較した。

良性病変の場合大半の例が、また骨転移では1/4の例が1部位への集積であった。良性病変では外傷、骨関節症などによる肋骨、腰椎、膝関節部への集積が多く、骨転移では胸椎、腰椎、肋骨、骨盤への集積が多く見られた。椎骨では集積の形及び濃度が両群の間で異なる傾向がみられた。

## 68 乳癌の骨シンチグラフィ — 胸骨転移に関する検討 —

大竹英二、村田 啓、高尾祐治、趙 圭一（虎の門病院 放）

乳癌の胸骨転移については血行性転移に加えて、胸骨旁リンパ節転移からの直接浸潤も考えられており、その転移様式には他の癌と異なるところがある。今回、われわれは1988年1月から1989年8月までに骨シンチグラフィを行った乳癌216症例のうち、胸骨転移を認めた12例（5.6%）を対象に転移様式の検討を行ったので報告する。12例のうち、骨転移の初回出現部位が胸骨のみであったものは5例、残りの7例は多発性転移の一部として胸骨転移が認められた。胸骨のみに転移が生じた5例中3例はその後の経過観察で多発性転移となっていた。術後照射例では胸骨転移が少ない傾向にあった。また、胸骨転移の部位、出現時期についても検討を加える。

## 69 骨シンチグラフィ上、胸骨部に欠損像を呈した悪性腫瘍の検討

大塚信昭、福永仁夫、森田浩一、永井清久、小野志磨人、友光達志、柳元真一、三村浩朗（川崎医大核医学）

悪性腫瘍の骨転移は種々の部位の骨に認められるが、胸骨は骨転移が生じ易い骨である。しかし、胸骨の骨転移部位に<sup>99m</sup>Tc-リン酸化合物が欠損像を呈することは比較的稀である。我々は最近5年間に12例（乳癌5例、多発性骨髄腫2例、肺癌、腎癌、肝癌、悪性リンパ腫、甲状腺癌各々1例）の胸骨部に骨シンチグラフィ上欠損像を呈した骨転移例を経験している。これら全例ではCT像および断層像により溶骨性変化が認められた。胸骨単独転移例6例は外科的および放射線治療に良好に反応するので、その早期診断が重要であり、また骨シンチグラフィの読影に際しては欠損像に注意を払う必要があると思われた。

## 70 骨シンチグラムにおける肋骨・椎骨の早期骨転移所見の解析

丸野広大、養島 聡、岡田淳一、久山順平、宇野公一、有水 昇（千葉大放射科）内田佳孝（君津中央病院放射科）

骨シンチグラム読影において、打撲や変性性変化などによる非特異的な所見と早期骨転移所見の鑑別が困難な場合がある。そこで我々は早期骨転移の診断を目的とし、小集積が単発或は数カ所に限られる状態での骨転移集積様式をretrospectiveに検討した。対象は肋骨転移12カ所、椎骨転移12カ所であり、類似した小集積を認めた非骨転移部位各々20カ所を対照とした。集積パターンを視覚的に分類した結果、肋骨においては骨に沿った進展、不均一な集積が、椎体においては、椎間腔が保たれ、椎体辺縁より内側に広がる集積などが早期の骨転移を示す頻度が高かった。早期骨転移の診断には、これら小集積の集積様式を積極的に鑑別する必要性があると思われた。