

533 Tc-99m標識アルブミンによる蛋白漏出性胃腸症のイメージング診断

柏木 徹、福井弘幸、上甲 剛、小塚隆弘（大阪大学中央放射線部）木村和文（大阪大学バイオ研）笠原彰紀、佐藤信敏、鎌田武信（大阪大学第一内科）

蛋白漏出性胃腸症6例を対象にTc-99m HSAあるいはHSA-Dを静注し、腹部の経時的シンチグラフィを行った。6例中3例で静注3時間後に回腸部に明瞭なRI集積を認めた。残り3例では静注24時間後で大腸が描出された。対照として3例の慢性肝炎でHSA-Dを静注し、24時間後にシンチグラフィを行ったが、腸管は描出されなかった。1例でHSA-Dを経口投与し、経時的にシンチグラフィを行った。24時間後に至るも腸管のみが描出され、Tc-99mが腸管から吸収され難いと考えられた。以上からTc-99m標識アルブミン静注による腹部の経時的シンチグラフィは蛋白漏出性胃腸症の診断に有用と考えられた。

534 ^{99m}Tc-DTPA-HSAを用いた蛋白漏出性胃腸症の部位診断の評価

嶋 真弘、高橋和栄、胸谷昭夫、叶内 哲、山口昂一、（山形大学放射線科）武田弘明（山形大学第二内科）

蛋白漏出性胃腸症に用いる薬剤は標識率が高く、分解代謝されず安定したものが望ましい。^{99m}Tc-DTPA-HSAでは安定性が良く、消化管の描出が6時間以内にはないとされている。当院における蛋白漏出性胃腸症でない10症例において、24時間後の撮影では、甲状腺の描出はなく消化管の微かな描出がみられた。経時的に撮影し、24時間以内に消化管が明瞭に描出された場合には異常所見として信頼性が高いことが示唆された。今回、^{99m}Tc-DTPA-HSAを用いて蛋白漏出性胃腸症の漏出部位の同定できた2症例を経験したので報告する。

535 蛋白漏出性胃腸症の診断における In-111 トランスフェリンシンチグラフィの有用性

瓜田純久、成木行彦、平野盛久、大塚幸雄、入江 實、（東邦大学第一内科）野口雅裕（同放射線科）高野政明、中込俊雄、丸山雄三（同中放核医学室）

In-111と患者血清 transferrinを結合させて静注し、蛋白漏出性胃腸症の診断における有用性を検討した。（方法）対象は原発性腸リンパ管拡張症2例、Menetrier病1例、Cronkheit-Canada症候群1例、その他の蛋白漏出性胃腸症3例。対照として低蛋白血症のない血液疾患7例。患者血清20mlとIn-111 Cl 3mCiを1時間 incubation後、静注した。経時的にガンマカメラで撮像。また静注後72時間の著便中の放射能を測定した。（成績）便中の静注全放射能に対する割合は対照群では $0.48 \pm 0.26\%$ 、蛋白漏出性胃腸症群では $8.87 \pm 4.10\%$ であった。漏出部位は静注早期から描出され、経時的に漏出部以下の腸管が描出された。

536 In-111 トランスフェリンの大腸癌への集積について

平野盛久、瓜田純久、成木行彦、大塚幸雄、入江 實、（東邦大学第一内科）野口雅裕（同放射線科）高野政明、高橋秀樹、丸山雄三（同中放核医学室）

In-111と患者血清トランスフェリンを結合させて大腸癌の患者に静注し、ガンマカメラを用いた解析及び術後標本の組織中の放射能を測定し、In-111の大腸癌への集積を検討したので報告する。対象は進行性大腸癌21例、早期大腸癌1例であった。患者血清20mlとIn-111 Cl 3mCiを1時間インキュベーション後静注し、6時間後、24時間後に撮像した。一部は切除標本の撮像、及び組織中の放射能も検討した。24病変中17病変にシンチグラフィで集積を認めた。切除標本は全例に集積を認め、シンチグラフィ陰性例でも集積がみられた。単位重量当りの比放射能は癌組織では正常組織の2.16倍であった。

537 RI標識局所貯留性坐剤のヒト直腸内における拡がりの評価

野口雅裕、木暮 喬（東邦大学大森病院放射線科）高野政明、丸山雄三（同RI） 杉戸慶子、緒方宏泰（明治薬科大学） 山田憲司、小沢康雄（大正製薬）

局所貯留性坐剤は直腸での局所作用を目的として開発され、粘膜への粘着性を高め、基剤の直腸内での拡がりを抑えるものである。今回この目的で開発された坐剤をアイソトープで標識し、健康成人男子6名に投与しコントロール坐剤とクロスオーバー法で直腸内動態を比較検討した。基剤であるWitepsol W-35はTcで化学的に標識し、坐剤中に含まれる薬物と同サイズのイオン交換樹脂はInを吸着させ標識した。投与後4時間まで経時的に立位背面像を撮影し、ROIを設定し投与部位の残存率を測定した。30分まではコントロール群に比し本剤の局所滞留性がみられ、4時間では両者共に50%以下であった。

538 抗CEA抗体を用いる消化器癌の画像診断：モノクローナル抗体の選択方法について

中井敏晴、渡辺拓司、遠藤啓吾、細野 真、阪原晴海、小西淳二（京都大学・放射線核医学科）、黒木政秀、松岡雄治（福岡大・生化学）

CEAは消化器癌の画像診断の優れたターゲットであるが、大腸癌や胃癌のみならず正常大腸、胃粘膜にも発現している。そこで数多くのCEAに対する抗体のうち、どのような性状の抗体が画像診断に適しているか、認識するCEA抗原の腫瘍特異性を簡便に検討する方法を開発したので報告する。手術により得られた大腸癌、胃癌組織および正常大腸、胃粘膜と¹²⁵Iあるいは¹¹¹In-標識抗CEA抗体をインキュベートし、結合能を比較した。検討に用いた用いた6種類の抗CEA抗体により、その結合能、腫瘍/正常組織比は著しく異なり、本法が簡便で、再現性の高い抗CEA抗体の選択方法であることを見出した。