

51 ^{131}I -MIBG の大量投与療法を施行した悪性褐色細胞腫を伴う Sipple syndrome の1症例
難波裕幸、山下俊一（長崎大学原研細胞生理）
木下博史、計屋慧實、林 邦昭（長崎大学放射線科）
近藤英明、横山直方、木村博典、富永 丹、鶴田雅子、
和泉元衛、長瀬重信（長崎大学第一内科）

症例は33歳男性、昭和54年に動悸にて発症。左側副腎褐色細胞腫の診断にて 左側副腎摘出術を受ける。その後も血中カルシトニン（1.1ng/ml）、アドレナリン（4.0 ng/ml）が高値だったため昭和58年に ^{131}I -MIBG シンチグラフィーにて局在診断を行ない 肺、肝に集積を認めた。平成2年、肝内の腫瘍の増大がみられたため 治療目的にて ^{131}I -MIBG 大量投与（3.3GBq）を施行した。治療半年後の経過は良好で ^{131}I -MIBG の治療手段としての有効性と安全性が確認された。

52 ^{131}I -MIBG 治療が有効と考えられた悪性褐色細胞腫の1例
中野敬子、日下部きよ子、金谷信一、丹下正一、太田淑子、近藤千里、有竹澄江、牧 正子、重田帝子、（女子医大 放）藤本吉秀（同 内外）小口寿夫（信州大内）
42歳、女性 30歳頃より頭痛 胸内苦悶出現、1981年発作時の高血圧から後腹膜原発の褐色細胞腫と診断され、さらに手術時にL₂の転移を認め悪性褐色細胞腫と診断された。計4回の手術を受けたが、肺、肝にも転移があり、化学療法に変更。十数回施行するも効果期待出来ず ^{131}I -MIBG 療法が考慮された。本症例は ^{131}I -MIBG の取り込みもよく、効果が期待されたため、1989年6月から1991年4月までに各3.7GBq計3回の治療を行った。推定吸収線量は60Gy、50Gy、40Gyであった。自覚症状に関しては著明な改善が得られ、社会復帰しており、腫瘍縮小効果も一部の腫瘍に得られている。