

96 当施設における甲状腺分化癌肺転移症例に対する ^{131}I 治療の初期成績
中駄邦博, 塚本江利子, 永尾一彦, 伊藤和夫, 古館正徳.
(北海道大学医学講座)

1982年1月~1991年1月まで ^{131}I 治療を行なった甲状腺分化癌肺転移症例中、初回治療以前に外照射や化学療法の既往のない40例(男12:女28、乳頭癌37:濾胞癌3、年齢18~78才、観察期間3~108ヶ月)を対象として累積生存率と奏効率を検討した。生存率に影響を及ぼした臨床的因子は a)年齢、b)肺以外の遠隔転移の有無、であり、60才以上の高齢者と肺以外の遠隔転移を有する群はそうでない群と比べ有意に低い生存率であった。奏効率は全対象例では40.0%(16/40)で、特に60才未満の女性で66.7%(11/16)と高かった。また、治療後に肺繊維症の発生や未分化転化をみた症例はなく、幾つかの課題もあるが ^{131}I 治療は有用な方法と考えられた。

97 甲状腺機能亢進症に対する $\text{I}-131$ 治療
小林 満、真山一郎、渡会二郎、佐々木一文
田村清彦、加藤敏郎(秋田大学放射線科)

昭和58年1月から昭和62年10月までに甲状腺機能亢進症に対して施行された $\text{I}-131$ 内服治療症例のうち、経過観察が可能であった55例について治療成績を検討した。方法は2週間のヨード制限の後、 $\text{Tc}-99\text{m}$ 甲状腺シンチグラムから甲状腺重量を測定し、翌日 $\text{I}-131$ 摂取率を測定する。 Quimby の式から吸収線量を50~60 Gyとして算出された $\text{I}-131$ を投与する。実際の吸収線量を算出し、治療成績および早期、晩期の副作用などについて検討した。

98 甲状腺癌 $\text{I}-131$ 治療における有効半減期と治療効果の関連

中塚豊真、松下智人、豊田 俊、加藤憲幸、
野本由人、中川 毅(三重大学放射線科)

分化型甲状腺癌に対し甲状腺全摘後に $\text{I}-131$ 治療を2回以上行なった26症例、48病巣について同部の治療時における $\text{I}-131$ の有効半減期(Teff)と治療効果との関係を検討した。 $\text{I}-131$ のTeffはカプセル投与後4, 11, 18日目にガンマカメラにて計測した摂取率より算出した。また、治療効果については $\text{I}-131$ 投与後4日目の病巣の集積率が次回治療の際に1/20以下に減少した場合に治療有効とした。治療有効時のTeffは 2.48 ± 0.93 日(mean $\pm$ SD)であり、治療無効時のTeffは 5.70 ± 2.62 日と有意の差($p < 0.001$)がみられ、Teffの測定は治療効果の推定に有用と思われた。

99 Basedow病 ^{131}I 治療における甲状腺 ^{131}I 有効半減期推定の試み—回帰分析による検討—
石村順治、末廣美津子、河中正裕、福地 稔
(兵庫医大、核)

Basedow病 ^{131}I 治療において ^{131}I 投与量算出のため甲状腺 ^{131}I 有効半減期(Teff)の算出が不可欠である。その測定には数日を要するため時間的制約のある症例ではしばしば問題となる。そこで、我々はTeffを他の指標を基に推定することの可能性を検討した。方法は本院で ^{131}I 治療を施行したBasedow病54例で、Teff測定時に各種甲状腺機能(血中 T_3U 、血中 T_3 、血中 T_4 、FTI、甲状腺 ^{131}I 摂取率、甲状腺重量)を測定し、それぞれの値とTeff値(days)との回帰分析を行った。結果は血中 T_3 値(ng/dl)と最も高い相関($r = -0.669$)が認められ、回帰直線式 $Y = 0.00558X + 7.28$ (Y: Teff値, X: T_3 値)が得られた。この成績から甲状腺機能値よりTeff値を推定できる可能性があることが示唆された。

100 甲状腺癌の $\text{I}-131$ 治療における胸腺の非特異的集積

道岸隆敏、横山邦彦、利波紀久、久田欣一(金沢大学核医学科) 水上勇治(金沢大学病理部) 松井 修(金沢大学放射線科) 渡辺 洋(金沢大学第一外科)

甲状腺癌の $\text{I}-131$ 治療における胸腺の非特異的集積は、消化管に起因する場合や、皮膚の炎症や汚染以外は、異所性の甲状腺組織に由来すると従来考えられていた。胸腺への集積は1979年の2例の報告以降見あたらない。しかし、胸腺の非特異的集積と判断される4例を経験した。1例は手術にて胸腺の過形成であることが確認され、3例はCTにて胸腺と推定される前縦隔腫瘍を認めた。 $\text{I}-131$ 治療を繰り返している内に出現する前胸部の集積は、胸腺の非特異的集積であることを考慮する必要がある。

101 ^{131}I -MIBGシンチグラフィによる甲状腺髄様癌転移巣の検出

橋本禎介、逸見浩美、戸矢和仁、片山通章、藤井博史、塚谷泰司、中村佳代子、久保敦司、橋本省三(慶応義塾大学放射線科) 尾崎修武、伊藤国彦(伊藤病院)

甲状腺髄様癌の術後血中カルシトニンの上昇を認めた10症例に対し ^{131}I -MIBGシンチグラフィを施行した。10例中4例では頸部から縦隔に異常集積が認められ、いずれも手術にて転移が証明された。他の6例のうち3例は真陰性であることが確認されたが、残りの3例は経過観察中である。甲状腺髄様癌の術後の再発、転移の局在診断はCTなどでも困難なことが多く、決め手となる画像診断法は従来なかった。 ^{131}I -MIBGシンチグラフィは再発、転移部位の検出に非常に有用であり、術後血中カルシトニンやCEAの上昇がみられた場合にはルーチン検査として行われる事が望ましいと考えられる。