チで腹部全体の集積と増加と胃大弯に沿う異常集積を認めたが，他の画像検査では右腎腫瘤像以外に原発巣と考えられる異常はない．右腎腫瘤生検で腎細胞癌と診断，腹水細胞診所見と一致なく腹腔鏡を施行．Ga シンチ異常集積部を中心に黄白色の小結節が散在し，生検により悪性腹膜中皮腫と診断した．CDDP 腹腔内投与後腹水は消失，臨床経過と一致して CA 125 の低下，Ga シンチ異常集積の消失がえられた．腹膜中皮腫の診断・治療効果判定・経過観察に Ga シンチ，CA 125 が有用と思われた．

5. 骨転移巣の検索にガリウムシンチグラフィが有用であった1例

井上　優介　　本田　憲業　　町田喜久雄
（埼玉医大総合医療セ・放）
百瀬　敏明　　小坂　　昇　　西川　潤一
佐々木康人　　（東京大・放）

^{99m}Tc-MDP を用いた骨シンチグラフィと比べ，ガリウムシンチグラフィは転移性骨腫瘍に対する感受性は劣っているとされる．

われわれは食道癌再発の一例に対して，転移巣検索を目的として，骨シンチとガリウムシンチを，同時期に施行した．CT で示されていた肺転移巣，縦隔リンパ節転移巣のガリウムの取り込みは強くなかったものの，骨シンチで偽陰性を呈した骨転移巣がガリウムシンチでは良好に描出され，骨転移巣の検索にガリウムシンチの方が有用と考えられた．両シンチ所見が乖離した経過をとったことから，ガリウムシンチが骨シンチとは異なる骨変化を反映していることも示唆された．

6. 後腹膜線維症における ^{67}Ga シンチグラフィの検討

西巻　　博　　石井　勝己　　中沢　圭治
依田　一重　　池田　俊昭　　西山　正吾
片桐　科子　　（北里大・放）

今回われわれは，^{67}Ga シンチグラフィで興味ある所見を呈した後腹膜線維症 2 例を経験したので，若干の文献的考察を加えて報告する．2 例ともに開腹生検が施行されており，特発性後腹膜線維症と診断された．^{67}Ga シンチグラフィにおいて 2 例ともに腹部大動脈付近に 2 本の線状の RI 集積 (tramline 型とよぶ) が認められた．文献例をあわせて検討すると tramline 型以外に腹部大動脈付近にびまん性に集積する型 (diffuse 型とよぶ) と骨盤腔に集積する型 (pelvic 型とよぶ) の 3 型に分類できた．tramline 型集積は後腹膜線維症に特徴的な集積パターンと考えられた．

7. ^{131}I-MIBG シンチグラフィにより転移巣が検出された甲状腺髄様癌の 4 症例

橋本　禎介　　（都立大塚病院・放）
久保　敦司　　塚谷　泰司　　中村佳代子
橋本　省三　　（慶応大・放）
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ことが望ましいと考えられる．

8. 癌治療後も残存する mass に対する，FDG を用いた PET の応用

岡田　淳一　　宇野　公一　　今関　恵子
久山　順平　　佐々木信子　　有水　　昇
（千葉大・放）

悪性腫瘍の治療後も mass が存在し，その mass 内に悪性細胞が存在するかどうかが臨床上問題となることがある．その判断における，^{18}F-fluorodeoxyglucose (以下 FDG) を用いた PET の有用性を評価するために，治療後も mass が残存した頸部悪性リンパ腫 5 例を対象に検討を行った．FDG 集積の残存 mass / 正常軟部組織比は 1.76 から 2.68, Distribution absorption ratio (DAR) は 1.76 から 3.92 の間であった．残存 mass を摘出した 1 例では，壊死組織の回りに炎症細胞浸潤が見られたことから，残存 mass への軽度ながらの FDG 集積の一因は，

Presented by Medical*Online

治療に伴う炎症性変化であると思われた．mass内における悪性細胞の有無に関する鑑別では，治癒したと思われるmassと悪性度が低い治療前の悪性リンパ腫の間にFDG集積のオーバーラップが見られた．FDG-PETのより定量的な評価法や分解能の向上が必要である．

9. 静脈血栓症におけるIVC filterの適応と核医学検査

氏田万寿夫　大脇　和彦　守谷　悦男
関根　広　森　豊　栗栖　康寿
原田　潤太　川上　憲司　（慈恵医大・放）

肺塞栓症の多くは下肢や骨盤の静脈血栓症が原因である．下大静脈内の経皮的なフィルター挿入は，静脈血栓症患者の肺塞栓の発症および再発の予防に用いられている．1987年10月より現在まで，当院にて静脈血栓症9例にIVC filterが挿入された．7例に肺血流シンチで肺塞栓が認められたが，血栓溶解療法にて4例に塞栓の改善が見られ，全例に塞栓の再発は認められなかった．RIベノグラフィは，静脈閉塞の状態や血栓の局在，また同時に肺血流分布をも簡便な方法で評価できる点で有用であった．わが国の肺塞栓症の発生頻度は増加傾向にあり，IVP filterおよびRIベノグラフィは，今後さらに普及することが予想される．

10. 新しい肝スキャン製剤 ^{99m}Tc-GSAによる慢性肝疾患の評価

小須田　茂　塩山　靖和　鈴木　謙三
（都立駒込病院・放）

新しい肝スキャン製剤である^{99m}Tc-GSAを用いて，肝癌合併例を有する慢性肝疾患患者14例(22検査)に定量的肝機能評価を行った．TAE施行5例においてはTAE前後に本検査を行った．定量的指標として，HH15(3分後に対する15分後の心臓Hのカウント比H15/H3)，LHL15(15分後における[心臓H＋肝臓L]に対する肝臓Lのカウント比L/H＋L)を求めた．

その結果，HH15，LHL15は各種肝機能検査のうち，$ICGR_{15}$と最も良く相関($r=-0.849$, $p<0.0001$)したことから慢性肝疾患の肝機能予備能の新しい指標となると考えられた．TAE前後では一定の傾向はみられず，LHL15はほとんど不変であった．副作用は何ら認められなかった．

11. 原発性肺癌における^{201}Tl SPECT—^{67}Ga SPECTおよびCTとの対比

遠山　敬司　小泉　潔　内山　暁
（山梨医大・放）
小沢　克良　（同・二内）

原発性肺癌25例に^{201}Tl SPECTを施行した．原発巣の描出をCTでの腫瘤径と比較した．同時期に^{67}Ga SPECTも施行された15例は，原発巣の描出程度につき，両者を比較した．手術が施行された7例に対し，縦隔リンパ節転移の有無と^{201}Tl SPECT像を比較した．

原発巣の小さなものは^{201}Tlの集積が見られない場合があったが，1.5 cmの小さな腫瘤径でも明確な集積像を呈した症例があった．腺癌では，^{201}Tlが^{67}Gaよりも強い集積を示した症例が多かった．手術で縦隔リンパ節転移が証明された5例中，3例が^{201}Tl集積像を示した．^{201}Tl SPECTは原発性肺癌に有用であると思われた．

12. 肺胞蛋白症における核医学検査の1例

西山　正吾　石井　勝己　片桐　科子
西巻　博　池田　俊昭　中沢　圭治
依田　一重　（北里大・放）

肺胞蛋白症は希な疾患で，核医学検査の報告も比較的少ない．今回われわれは，肺胞蛋白症における核医学検査を経験し，知見を得たので若干の文献的考察を加え報告する．症例は32歳，男性で，検診にて胸部異常陰影を指摘され，精査目的で本院を受診した．来院時は軽度の咳を認めたほかは無症状であったが，臨床検査上僅かな動脈血酸素濃度および%VCの低下を認めた．開胸肺生検の結果，PAS陽性の肺胞内沈着物が証明され，肺胞蛋白症と診断した．核医学検査は，^{67}Gaシンチグラフィー，肺換気および血流シンチグラフィーを施行し，肺換気および血流シンチグラフィーにて胸部X線写真の異常陰影部にほぼ一致し，換気および血流の低下を認めた．^{67}Gaシンチグラフィーにおいて異常所見は認めなかった．各所見を供覧し，報告する．

Presented by Medical*Online