

**218** 副甲状腺機能亢進症(HPT)の骨シンチ所見  
小田淳郎、小橋肇子、岡村光英、波多信、澤久、辻田祐二良、牛嶋陽、河辺譲治、小野山靖人(大市大 放) 越智宏暢(大市大 核)

HPTにおける骨シンチの部位別検討。原発性HPT8名、二次性HPT181名計189名。平均47才。二次性HPTの透析期間は平均12年。頭蓋骨の集積は前頭、頭頂、後頭、側頭、頭蓋底、上顎、下顎骨の7部位を0~3にGrade分類し検討。前頭、頭頂、後頭、下顎骨の4部位はほぼ同様の強い集積を示し、G2が最も多く、次いでG1、G3であった。頭蓋底と上顎骨はほぼ同様の集積を示し、G1が最も多く、次いでG2であった。側頭骨は集積が少なくG0が最も多かった。転移性石灰化例を27名認めたが、低集積のG0,G1が多かった。その他 necktie, costal rosary, rugger jersey, double stripe, hot sacrum, hot patella hot calcaneus signの出現頻度についても述べる。

**219** 褐色細胞腫骨転移の骨シンチグラフィ  
丸岡伸、山崎哲郎、高瀬圭、古田進、坂本澄彦(東北大 放) 中村護(国立仙台 第2放)

褐色細胞腫骨転移の骨シンチ像をX線像と比較検討した。対象は褐色細胞腫骨転移の4例(男3、女1)で、手術時の年齢は28~33歳(平均31歳)、原発部位は副腎2例、副腎外2例である。術後骨転移出現までの期間は1年2ヶ月~9年(平均4年)で、多発性3例、単発性(胸骨)1例であった。骨シンチ上の異常集積は計30部位に認められ、脊椎10、骨盤7、肋骨4、胸骨3、肩胛骨2、大腿骨2、脛骨1、上顎骨1であった。骨シンチ所見は集積像21部位、欠損像を伴うもの9部位で、X線検査では主に骨溶解像を呈したが、硬化縁をもつ骨溶解像が4部位に認められた。褐色細胞腫の骨転移検索の際には、骨シンチ上欠損像を呈する場合や単発性の場合もあることを考慮すべきと思われた。

**220** 骨シンチグラフィによる膀胱癌骨転移の検討  
○山口晴司、伊藤秀臣、川井順一、今村摂、才木康彦、中西昌子、太田圭子、富永悦二、野沢浩子、日野恵、池窪勝治(神戸市立中央市民病院核医学科)、金岡俊雄、野々村光生、添田朝樹、松尾光雄(同泌尿器科)

過去5年間に骨転移検索のため骨シンチグラフィを施行した膀胱癌症例110例について検討した。対象症例は組織学的に診断の確定した110例で男性75例、女性35例、年齢は32~87歳(平均66.5歳)であった。骨転移の診断はX線写真、骨シンチグラフィおよび臨床経過などから総合的に判定した。110例中骨転移の認められたものは16例であり、男性12例、女性4例(年齢59~83歳)であった。転移部位では骨盤および脊椎が最も多く、次いで肋骨、大腿骨などに認められた。

**221** 前立腺癌の骨転移における定量的骨シンチグラフィ(第2報)

大塚信昭、福永仁夫、森田浩一、小野志磨人、永井清久、柳元真一、友光達志、三村浩朗、村中明、\*古川洋二、\*田中啓幹(川崎医大 核医学、\*泌尿器科)

我々は従来より定量的骨シンチグラフィ(QBS)の基礎的検討を行っているが、今回、前立腺癌の骨転移の経過観察におけるQBSの有用性の検討を行ったので報告する。骨転移の進行例では、投与量に対する3時間後の全身の残存量(Total body retention: TBR)は増加するとともに、骨転移部のRI uptakeも増加を示した。一方、骨転移の改善例ではTBRは低下し、転移部位のRI uptakeも改善を示した。さらに、QBSはTumor markerによる治療効果の判定が困難な症例にも有用であるだけでなく、治療後のflare現象の把握にも役立つものと考えられた。

**222** 骨シンチによる前立腺癌骨転移病巣の定量化—画像処理コンピューターによる解析—

長谷川倫男、鳥居伸一郎、田代和也、木戸晃、上田正山、大石幸彦、町田豊平(慈大 泌)

前立腺癌の骨転移巣の定量化を目的として、骨シンチをコンピューターで画像解析し、骨転移の広がりおよび濃度の定量化を試みた。前立腺癌骨転移の30例を検討した結果、骨転移の面積とその濃度の変化は病状とよく相関した。画像解析による骨転移の定量化は客観性および再現性も高く、前立腺癌における骨転移の広がりや治療効果判定に有用な方法である。

**223** 「骨シンチ患者における<sup>99m</sup>Tc-MDPの体内動態に関する検討(第3報:年齢依存性および腎機能との関連)」  
佐藤幸光・奥野光男・萩原和男(日大板橋病院RI室)、草間朋子・甲斐倫明(東京大医学部放健管教室)

骨シンチグラフィ施行時の患者における<sup>99m</sup>Tc-MDPのバイオカインネチクスが、患者から経時的に排泄される尿(RI投与後30分より、24時間までの一回ごとの尿)をサンプリングし、オートウエルガンマカウンタを用いて測定することにより尿中排泄率を算出する。この結果を踏まえ、患者の年齢による依存性があるかどうかを調べ、また、腎機能とバイオカインネチクスとの関連についても検討する。