

CEA が高値を示す各種悪性疾患 50 例については、40～57% が陽性を示した。

#### 4. 白血球シンチグラフィにおける各因子の陽性に対する関与について

内田 佳孝 北方 勇輔 (君津中央病院・放)  
 蓑島 聡 宇野 公一 有水 昇  
 (千葉大・放)

骨系炎症性疾患 24 例・腹部炎症性疾患 36 例において白血球数・CRP・ESR・発熱の有無・抗生剤使用の有無が、<sup>111</sup>In-tropolone を用いた白血球シンチグラフィ陽性群・陰性群の 2 群間に有意差を認めるか検討した。白血球標識方法は、宇野らの方法に準じて行った。骨系疾患では、5 項目全てにおいて有意差は認められなかった。腹部疾患では CRP についてのみ有意差を認めた。後者の陽性群で CRP が割合に低値の症例は、治療前には強陽性を示していた CRP が陰性化する途中に検査を行った症例であった。白血球シンチグラフィの適応を決定する因子の一つとして、腹部炎症性疾患が疑われる場合、CRP の値は参考になると思われたが、その場合、検査日までの経過の検討が重要であると思われた。

#### 5. 整形外科領域感染症における <sup>99m</sup>Tc 標識白血球シンチグラフィの有用性

荒木 拓次 小泉 潔 内山 暁  
 新井 誉夫 遠山 敬司 南部 敦史  
 (山梨医大・放)  
 吉田 明史 中島 育昌 (同・整外)

骨・関節系感染症が疑われ <sup>99m</sup>Tc 標識白血球シンチを施行した症例のうち感染の有無が確認された 16 例(男性 7 名, 女性 9 名)を対象としてその有用性を検討した。方法は、白血球を <sup>99m</sup>Tc-HMPAO で標識し、注入 4 時間後に撮像した。感染が確認された 6 名中異常集積陽性 5 名, 陰性 1 名, 感染が否定された 10 名中陽性 2 名, 陰性 8 名で、感染に対する <sup>99m</sup>Tc-白血球シンチの sensitivity 83%, specificity 80% であった。異常集積と白血球数との間には関連はなかったが、異常集積と CRP 値との間には関連性が認められた。また、慢性炎症でも感染がある場合、<sup>99m</sup>Tc-白血球シンチは、診断および follow up に有用であると考えられた。

#### 6. 腹部炎症性疾患における <sup>99m</sup>Tc-HMPAO 標識白血球スキャンの使用経験

今井 幸紀 村田 広重 伊藤 進  
 (埼玉医大・三内)  
 西村 克之 鈴木 健之 宮前 達也  
 (同・放)

<sup>99m</sup>Tc-HMPAO 標識白血球イメージングの炎症性疾患における有用性の報告は本邦にても散見されている。今回われわれの施設でも腹部炎症性疾患において <sup>99m</sup>Tc-HMPAO 標識白血球イメージングを施行し検討した。対象は健常例を含む 7 例で、白血球の分離および <sup>99m</sup>Tc-HMPAO の標識は油野らの方法に準じた。標識白血球投与後 30 分間は胸腹部前面像の連続データ収集を行い、核種の体内動態を解析し、静注 1, 2, 4, 24 時間後に全身およびスポット像を得た。標識白血球は静注直後は肺に強く集積し、その後肝および脾への集積が強まった。クローン病の一例では小腸病巣へ、肝細胞癌リンパ節転移例では転移巣への集積を認めたが、後者は随伴する炎症巣への集積と思われた。

#### 7. <sup>67</sup>Ga シンチグラフィが有用であった感染性後腹膜腫瘍の 1 例

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

後腹膜線維症における <sup>67</sup>Ga シンチグラフィ (以下、Ga シンチ) の報告は続発性のものではなく、特発性のものが散見されるのみである。今回われわれは感染性後腹膜リンパ節に続発したと思われる後腹膜線維症における Ga シンチを経験したので報告する。症例は 60 歳男性。主訴は左下肢腫脹および疼痛。Ga シンチで両側中肺野、上腹部正中および左総腸骨動脈領域に異常集積が認められた。CT, MRI で左外腸骨動脈領域から仙骨前面にかけて軟部組織影がみられた。開腹所見では、左総腸骨静脈が分岐部より 2 cm の所で閉塞し、中枢側は線維化し索状物として触れ、その内側下方は線維化の変化がみられやや硬く触知した。リンパ節生検では反応性リンパ節炎の診断であった。Ga シンチで異常集積がみられた総腸骨動脈領域に線維化がみられ、Ga シンチが後腹膜線維症に有用であった。