## 14. 123I-MIBG シンチによる糖尿病症例の評価

 国又
 肇
 丸野
 廣大
 小野口昌久

 村田
 啓
 (虎の門病院・放)

 小宮山伸之
 (同・循内)

糖尿病症例の MIBG 心筋 SPECT の特徴および臨床像との関連を検討した. 対象は有意冠動脈病変のない糖尿病症例 23 例で, 対照として右冠動脈に有意病変のない虚血性心疾患 14 例を用い, 安静時 MIBG シンチを静注 15 分後 (早期像) と 4 時間後 (遅延像) に施行した. MIBG 集積の評価は, 遅延像にて 0: 欠損~3: 正常の 4 段階に点数化して行った. 2 週間以内に Tl 心筋 SPECTを行い, 早期像にて同様の評価をした. 糖尿病症例では Tl 集積はほぼ正常であったが MIBG 集積は, 下壁を中心に心尖部・側壁で有意な集積低下を認めた. その程度は糖尿病の control, 糖尿病性合併症の有無との関係がみられたが, 年齢, 罹患年数との相関は低かった.

## 13:II-MIBG シンチグラフィにて陽性像を呈した悪性非機能性パラガングリオーマの1例

北川 マミ 矢崎 理枝 中野 敬子 牧 正子 日下部きよ子

(東京女子医大・放)

戸川 貴史 油井 信春 (千葉がんセ・核)

症例は2年前に後腹膜腫瘍摘出術が施行され、非機能性パラガングリオーマと診断された47歳男性である. 左鼠径部痛の精査の結果、左坐骨・恥骨、第2腰椎の骨転移が疑われ、坐骨・恥骨の広範囲切除術が施行された. <sup>131</sup>I-MIBG シンチグラフィにて腰椎病巣は陽性像を呈し、転移性腫瘍と診断され、<sup>131</sup>I-MIBG 治療が試みられた. <sup>131</sup>I-MIBG シンチは神経冠由来の腫瘍に集積することが知られている. 非機能性パラガングリオーマにおいても陽性像を呈したという報告がこれまでに5例あり、いずれも悪性で、4例の骨転移に対し <sup>131</sup>I-MIBG 治療が行われている. <sup>131</sup>I-MIBG シンチは非機能性パラガングリオーマにおいても陽性像を呈する可能性がある. <sup>131</sup>I-MIBG シンチは悪性パラガングリオーマの診断および転移巣の検索に有用であり、今後 <sup>131</sup>I-MIBG 治療の有用性の評価が必要である.

## 

北野 雅史 西巻 博 磯部 義憲石井 勝己 片桐 科子 遠藤 高中沢 圭治 松林 隆 (北里大・放)

現在画像診断の進歩により、小さな腫瘤性病変の発見される頻度が高くなり、それとともに肝良性腫瘍の発見される機会も多くなってきている。その中のひとつである FNH は肝機能検査に異常を示さず、診断は画像診断に頼るところが大きい。しかし CT, MRI などで確定診断に至るような画像所見を得る機会は少なく、フチン酸が診断に重要な検査のひとつになっている。近年、びまん性肝疾患に対して GSA によるシンチグラフィの有用性が確立されつつあるが、 FNH などの腫瘤性病変に対する文献は数少ない。今回 FNH が強く疑われた 2 例のGSA 所見は 2 例とも正常肝組織と同程度の RI 集積であった。 GSA 肝シンチグラフィは肝予備能の評価が可能なばかりでなく、 HCC と FNH の鑑別など腫瘤性病変の診断にも有効な検査法のひとつになると考える。

## 17. 高度進行肝癌における 99mTc-MAA 肝動注リザー バーシンチグラフィ所見と治療効果との相関について

 長谷部
 伸
 滝沢
 謙治
 大槻
 紀子

 篠原
 広行
 新尾
 泰男
 國安
 芳夫

(昭和大藤が丘病院・放)

永島 淳一 (多摩老人医療セ・核放)

皮下埋め込み式動注リザーバーによる肝動脈間欠動注療法(一部放射線外照射併用)が施行された高度進行肝癌症例 18 例 (原発性肝細胞癌 15 例, 胆管細胞癌 3 例) に対し、薬剤分布の把握を目的として、99mTc-MAA を用いた肝動脈血流シンチグラフィを施行し、肝および肝外の MAA 分布と治療奏効性の相関について検討した. 撮像方法としては99mTc-MAA 185 MBq/20 ml をリザーバーから 0.5 ml/sec の速度で緩徐に動注し、dynamic image (1 f/2 sec)、static image を得た. 腫瘍内 RI 集積が腫瘍体積の50%以上を示す例は 10/12 (83%)が minor response (MR) 以上の奏効例であるのに対し、50%未満の集積例では 3/6 (50%) と治療効果が低い傾向にあった.