

418 骨シンチグラムの画像解析による前立腺癌骨転移巣の定量化 — 予後予測の可能性について —
長谷川倫男、古田 希、吉越富久夫、近藤直弥、田代和也、木戸 晃、大石幸彦 (慈大 泌)

前立腺癌患者で初診時に骨転移 (Stage D2) がみられた60例を対象とし、治療前および治療6カ月後の骨シンチグラムの画像解析装置のNEXUSで処理し、転移巣の面積と濃度の変化を定量的に算出した。この結果より、治療の奏功度を客観的に4群に分け、予後との相関を検討した。5年生存率はCR (4例) 100%、PR (19例) 64%と予後は比較的良く、NC (24例) は20%、PD (13例) は0%と予後不良であり、骨シンチグラムでの治療の奏功度と生存率は良く相関を示した。画像解析による前立腺癌骨転移巣の定量化は、治療効果判定および予後予測に有用であった。

419 前立腺癌骨転移におけるMRIと骨シンチの比較
加藤勝也、戸上 泉、三谷政彦、笹井信也、安井光太郎、金澤 右、平木祥夫 (岡大 放射線科)
那須保友、大森弘之 (同 泌尿器科)

前立腺癌は、比較的早期より造骨性転移を生じることが知られている。今回我々は、初発前立腺癌患者37例のうち骨転移を認めた10症例 (67病変) に対し骨シンチ、MRIを施行し、その骨盤部骨転移の描出能について比較検討した。骨盤部病変における骨シンチとMRIの描出能はほぼ同等であるが、MRIのみで描出された病変もあった。また、MRIでは、転移巣と周辺組織との関係の把握が可能であった。MRIは前立腺部の検査施行時に転移好発部位である骨盤部が撮像範囲に入るため、骨盤部病変の検索には有用であるが、全身骨転移の検査には骨シンチが必要不可欠であり、両者は相補的な関係にあると考えられた。

420 前立腺癌における骨シンチグラム上骨転移改善例の検討

相澤 卓、栃本真人、辻野 進、並木一典、銚石文彦、三木 誠 (東京医大 泌尿器科)

前立腺癌の骨転移は骨シンチグラム上改善しにくいと言われている。今回我々は骨転移改善例がどのような傾向をもっているか明らかにすべく検討した。

最近8年間に当院で骨シンチグラフィーならびに腫瘍マーカー等により6ヶ月以上経過観察できた前立腺癌患者67例中52例に多発骨転移を認めた。このうち骨シンチグラム上明らかに骨転移の改善所見が見られたのは9例で完全に消失したものは5例あった。

これらの組織型は中分化型腺癌が多く、すべて腫瘍マーカーが正常化し、これを維持しているものであった。とくに骨転移消失例は治療開始後、腫瘍マーカーが急激に低下し3カ月以内に正常化しているものが多かった。

421 前立腺癌骨転移患者における鎮痛目的の塩化ストロンチウム89 ($^{89}\text{SrCl}$) 投与経験

木村良子、天羽賢樹、中村誠治、武智知子、藤井崇、河村正、棚田修二、濱本研 (愛媛大)

骨転移による癌性疼痛は、患者のQOLを著明に悪化させる。前立腺癌は高率に骨転移をおこし、ホルモン療法無効例は姑息的に放射線外照射が行なわれる。欧米では、癌性疼痛に $^{89}\text{SrCl}$ 投与が行なわれ、80%に何らかの有効性を認めている。今回、我々は、前立腺癌患者3例に $^{89}\text{SrCl}$ を投与する機会を得、その結果を報告する。

症例は71歳、60歳、58歳の全身骨転移を有する前立腺癌患者で、ホルモン療法無効例である。 $^{89}\text{SrCl}$ 1.5または2.2MBq/Kgをone shot静注後、経時的に採血、採尿、および疼痛状態その他の評価を行なった。

評価可能な2例において、疼痛の軽減を認めたが、完全消失はなく、8~10週後に再燃した。