た．Tl早期像で集積の見られた腫瘍で，TFがあまり集積しない症例があり，臨床的背景や経過の検討が必要と思われた．

11. 膵癌の ^{201}Tl-SPECTの一例
——放射線温熱治療前後の評価——

杉山　正人　　池上　　匡
（横浜南共済病院・放）
野沢　武夫　　松原　　升　（横浜市大・放）

温熱治療の効果の判定は，形態的な画像診断では十分でない．^{201}Tl シンチによる効果判定は基礎的検討が西山らによりなされているが，臨床な報告は少ない．

症例は 71 歳女性で膵頭部癌 (Stage IV) と診断され，放射線温熱化学治療 (59.6 Gy，温熱 10 回) を施行した．治療終了時の評価では，腫瘍マーカーの低下を認めたが，造影CT上では腫瘍径は変化がなく，腫瘍内部に低吸収域を約 1/4 認めたのみであった．(ハイパーサーミア学会基準では NCh) ^{201}Tl-SPECTを治療前後で施行したところ集積の低下を強く認めた．その後，6, 12 か月後の CT にて腫瘍径が徐々に縮小し，1年8か月経過しているが，再発の兆候はない．^{201}Tl-SPECT は CT に先行した所見が認められ，腫瘍活性等を反映していた可能性が高い．

温熱治療の効果判定は固形癌判定基準やハイパーサーミア学会の判定基準でも難しい場合があり，^{201}Tl-SPECT 有用と思われた．

12. ^{201}Tl SPECT で悪性像を呈した肺形質細胞肉芽腫の1例

栗原　宏明　　松原　　升　（横浜市大・放）
池上　　匡　　杉山　正人　　斉藤　　節
（横浜南共済病院・放）

症例61歳男性：平成6年1月より咳嗽，喀痰が出現し，3月に血痰も現れたため胸部X線検査施行し，異常陰影を指摘された．理学的所見に異常は認められなかった．胸部X線写真，CTにて左 S^3 に6cmの異常陰影が認められ，悪性が疑われた．Tl シンチでも早期像，晩期像で明瞭に集積が見られ，悪性が疑われた．TBLB，経皮針生検では悪性所見見られず確定診断には至らなかったが，悪性を疑い左肺上葉切除術を施行したところ肺形質細胞肉芽腫であった．Tl の腫瘍への集積は腫瘍への血流と腫瘍の NA, K-ATPase 活性に依存すると考えられている．悪性腫瘍では Tl の流出が遅延するといわれている．今回の症例では晩期像でも Tl の集積が見られ，retention index は 26 と流出の遅延も見られ，悪性が疑われた．肺形質細胞肉芽腫の Tl シンチでは悪性像を示すことがあるので注意が必要と考える．

13. 上咽頭癌における ^{99m}Tc MIBI SPECT

松野　典代　　宇野　公一　（千葉大・放科）
内田　佳孝　　（同・放部）
油井　信春　　戸川　貴史　　木下富士美
柳沢　正道　　（千葉県がんセ・核）

上咽頭癌の原発巣，およびリンパ節転移巣の診断目的で，上咽頭癌と確認された7症例10病変 (扁平上皮癌 3 例，移行上皮癌 1 例，未分化癌 2 例，腺様嚢胞癌 1 例：原発巣 7 部位，咽頭後リンパ節転移 3 部位) に対して，^{99m}Tc-MIBI および ^{201}Tl SPECT を施行した．撮像は ^{99m}Tc-MIBI 600 MBq，^{201}Tl 111 MBq を静注15分後より開始しデータを収集した．生理的集積部位を視覚的に評価した後，腫瘍集積の有無を3人の放射線科医が陽性・陰性の2段階に評価した．腫瘍集積の強度は，腫瘍の中心部に関心領域を設定し，耳下腺の集積で正規化した値で比較した．その結果，生理的集積は共に耳下腺，顎下腺，筋肉，鼻粘膜に認められ，鼻粘膜へは ^{201}Tlの方が強い集積を認めた．^{99m}Tc-MIBI，^{201}Tl 共に腫瘍集積は 7 症例 10 部位全例陽性で，腫瘍／耳下腺比は 2 例で ^{201}Tl の方が高いものの，両者間で有意差はなかった．また ^{99m}Tc- MIBI の方が細かい解剖学的情報を得られる印象を受けた．

14. 前立腺癌患者における初診時腫瘍マーカーと骨シンチグラムの関係

相澤　　卓　　間宮　良美　　栃本　真人
並木　一典　　三木　　誠　（東京医大・泌）
鈴木　孝成　　（同・放）

前立腺癌における治療前腫瘍マーカーと骨シンチグラフィの関係を検討し，骨シンチグラフィの価値

Presented by Medical*Online