院中胸部異常陰影増加を指摘された．既往歴は陳旧性肺結核，高脂血症，NIDDM であった．経過は，H3年1月に肺野異常陰影増加を指摘され，精査にて甲状腺腫瘤を指摘される．Tl，Tc シンチグラフィは，腺腫様甲状腺腫と甲状腺癌の合併が疑われたが，病理組織診断では腺腫様甲状腺腫と診断された．約2年後に増加する肺野多発腫瘤からの CT 下 biopsy より，濾胞癌の肺転移と診断され，甲状腺切除標本も濾胞癌と診断された．ほぼ同時期に，甲状腺機能亢進症が出現し TSH 受容体抗体も 69% と高値を示しバセドウ病と診断され ^{131}I 治療 185 MBq 投与が2回施行されたが甲状腺機能亢進は変わらず ^{131}I 3.7 GBq 投与後に初めて Euthyroid となった．

12. 甲状腺濾胞腺癌に ^{18}F-FDG PET を施行した1例

内田　佳孝　（千葉大・放部）
松野　典代　養島　聡　今関　恵子
宇野　公一　（同・放）

甲状腺濾胞腺癌は乳頭腺癌より悪性度が高く正確な診断が要求されるにもかかわらず，通常の fine-needle aspiration (FNA)では濾胞腺腫と鑑別困難である．この濾胞腺癌の新しい診断方法として ^{18}F-FDG PET の有用性を検討するため，濾胞腺癌の1例に ^{18}F-FDG PET を施行した．

症例は右甲状腺に 22 mm 大の腫瘍を認める 50 歳女性で，^{18}F-FDG 148 MBq (4 mCi) 静注 60 分後に撮像したところ，腫瘍に一致して著明な集積亢進を認めた．SUV (standard uptake value) は 23.7 と乳頭腺癌や濾胞腺腫の症例の 5–10 倍という非常に高い値を示した．

^{18}F-FDG PET の濾胞腺癌と濾胞腺腫の新しい鑑別診断法としての有用性が示されるとともに，濾胞腺癌の転移再発巣の検査法としての可能性が示された．

13. ^{99m}Tc-MIBI で検出できた移植副甲状腺過形成の一例

佐藤　浩三　橋本　順　中村佳代子
久保　敦司　（慶應大・放）

[症例] 23 歳男性．昭和 60 年二次性副甲状腺機能亢進症と診断され，他院で副甲状腺全摘および左前腕への自家移植術を施行された．平成6年頭痛，PTH の高値を認め，副甲状腺機能亢進症の再発が疑われた．平成7年2月 ^{99m}Tc-MIBI シンチグラフィを施行したところ，頸部に副甲状腺全摘術時の取り残しを示唆する集積はなく，自家移植術を施行した左腕には明瞭な集積像を認め，その集積像は2時間後 delayed scan でほぼ wash out された．よって副甲状腺機能亢進症再発の原因は，左腕の移植副甲状腺であると診断．その後移植副甲状腺摘出術が施行され，病理組織は chief cell を主体としたびまん性増生 (過形成) で，術後症状の軽減，PTH 値の低下を認めた．
[結語] 副甲状腺全摘術および自家移植術施行後の副甲状腺機能亢進症再発に対し，^{99m}Tc-MIBI シンチグラフィにより病変部位 (移植副甲状腺過形成) の検出，評価ができた例を経験した．

14. 劇症肝炎症例の肝 GSA シンチグラフィによる検討

長谷部　伸　篠原　広行　新尾　泰男
國安　芳夫　（昭和大藤が丘病院・放）

肝 GSA シンチグラフィを試行し得た劇症肝炎症例に関して，GSA のパラメータと肝炎重症度および生命予後との相関について検討した．劇症肝炎4例(うち3例死亡) を対象とし，入院病日6日から40日に ^{99m}Tc-GSA 185 MBq を投与して，その心肝時間放射能曲線から LHL15，HH15 等のパラメータを求めた．コントロールとして急性肝炎 11 例，劇症肝炎後 3例を併せて検討した．LHL15 に関して，劇症肝炎群と急性肝炎群，激症肝炎後群は有意差を示し($p < 0.001$)，急性肝炎重症型死亡例を含め，0.8 以下にのみ死亡例を認め，生命予後指標としての有用性が示唆された．また LHL15 は，肝炎重症度の指標であるプロトロンビン時間 ($n=18$, $r=0.83$) および肝細胞増殖因子 (HGF) ($n=6$, $r=0.99$) との間にも良好な相関を認め，病勢の把握にも有益と考えられた．

15. 胃切除後の胃排出能について

三橋　敏武　（埼玉医大総合医療セ・二外）
本田　憲業　町田喜久雄　（同・放）

アイソトープを用いた胃排出能測定法は，侵襲が

Presented by Medical*Online