別，治療効果判定，腫瘍残存，再発の検出に有用であると考えられた．

7. FDG, Methionine-PET の集積に乖離を認めた glioblastoma の 1 例

小山　孝一　河邉　譲治　岡村　光英
小橋　肇子　横手　宏之　越智　宏暢
山田　龍作　（大阪市大・放核）
小田　淳郎　田中　正博
（大阪市総合医療セ・放）
富和　清隆　（同・小児神内）

小児の glioblastoma 例に FDG，メチオニン PET を施行し，その集積に乖離を認めた症例を経験した．症例は 11 歳男児．主訴は意識消失発作および右片麻痺．平成 7 年 10 月 4 日突然右片麻痺を自覚し，その後数分間の意識消失発作を認め，精査目的にて同日入院．入院後，MRI では左前頭葉に T1WI で低信号，T2WI で高信号を示す径 4.5 cm 大の腫瘤を認めた．造影 MRI では全体的に淡く造影を受け，その中心部は特に強く造影された．メチオニン PET では，MRI で認めた腫瘤に一致して不均一な強い集積が見られた．特に，造影 MRI にて強く造影された部分はメチオニンの集積が低く，淡く造影された部分は集積が高かった．FDG-PET では，周囲正常脳灰白質と比較し，腫瘤への集積は相対的に低く認められた．手術が施行され，腫瘤部位は組織学的に glioblastoma と判明した．病理所見では，腫瘍内部の組織のうち MRI にて淡く造影されメチオニンの強い集積が認められた部位は血管成分に乏しく腫瘍細胞が密であり，一方，MRI にて強く造影されメチオニンの集積が淡い部位は血管成分が多く，内部に necrosis が存在し，細胞密度は相対的にやや低く認められた．

一般に glioblastoma は FDG-PET での高集積が報告されているが，今回の症例では，FDG の高集積を認めずメチオニンの強い集積を認めた．さらに，メチオニン集積程度の異なる部位は，MRI の造影程度も異なり，組織所見でも血管成分や細胞密度などに差が認められ，MRI での造影程度とメチオニン PET の集積程度と組織所見との間に何らかの関連があるのではないかと思われた．

8. ^{123}I-IMP，^{67}Ga-citrate シンチおよび ^{18}FDG-PET の比較検討を行った悪性黒色腫の 1 例

横手　宏之　岡村　光英　小橋　肇子
河邉　譲治　小山　孝一　下西　祥裕
大村　昌弘　越智　宏暢　山田　龍作
（大阪市大・放核）
八代　典子　（同・皮膚）

後頭部皮下に原発し多発性転移をきたした悪性黒色腫の 1 例に対し，ガリウム，IMP，骨シンチおよび FDG-PEG を施行し，比較検討した．

症例は 44 歳女性．平成 7 年 3 月頃より後頭部に黒色腫瘤が出現し，増大傾向を認めた．同年 4 月右乳房のしこりに気づき，生検で悪性黒色腫と診断され当院皮膚科に入院，乳房，背部，胸部，上腕など多発性に転移巣が認められたため，免疫化学療法を行った．

IMP，Ga ともに原発巣の描出は良好であったが，転移巣に関しては IMP シンチでは生理的集積部位の頭部，胸部の病巣検出は困難であった．一方 Ga シンチは骨髄への生理的集積のため，局在性の異常集積は指摘しうるものの，びまん性集積の判定は困難であった．また Ga および IMP シンチにて長管骨などに局在性の異常集積を認めたが，骨シンチで異常を認めなかったことから，骨転移ではなく，骨髄転移と判定できた．FDG-PET は原発巣につき治療前後で施行され，治療後の原発巣の縮小を定量的にとらえることができた．一方転移巣は治療にもかかわらず Ga および IMP シンチ全身像にて増加傾向を認めたが，その理由として悪性黒色腫では原発巣と転移巣で腫瘍の表面抗原が異なることが関係していると思われる．以上より悪性黒色腫の経過観察には原発巣のみならず，Ga および IMP シンチグラフィによる全身検索が有用であると考えられた．

Presented by Medical*Online