

38. 骨 SPECT による喉頭癌の甲状軟骨浸潤診断

戸川 貴史 油井 信春 木下富士美
 柳沢 正道 (千葉県がんセ・核診療)
 幡野 和男 (同・放治療部)
 松野 典代 (千葉大・放)

骨 SPECT により喉頭癌の甲状軟骨浸潤診断がどの程度可能か喉頭癌 5 例 (T3: 1 例, T4: 4 例) において検討した。CT による軟骨浸潤の判定は軟骨の内側、外側の両側に腫瘍が見られたとき浸潤陽性とした。骨 SPECT では腫瘍が局在する部位と同一側の甲状軟骨に明らかな片側性の集積亢進がみられた場合のみ陽性と判定した。CT では 5 例中 2 例において甲状軟骨浸潤陽性と診断されたが、骨 SPECT では 5 例中 4 例に異常集積が認められた。しかし、今回は組織学的な確認が得られておらず、骨 SPECT の陽性所見がすべて腫瘍の直接浸潤によるものか否かは今後の検討を要する。

39. 肝細胞癌骨転移の診断における骨シンチグラフィの役割

木下 学 今井 幸紀 (埼玉医大・三内)
 宮前 達也 鈴木 健之 (同・放)

肝細胞癌骨転移診断における骨シンチグラフィの臨床的意義について再検討をした。対象は過去 5 年間で、骨シンチグラフィを施行された肝細胞癌 174 例中、転移有無の判定が可能であった 81 例、骨転移陽性は MRI, CT, 手術, 病理所見のいずれか陽性的なもの、骨転移陰性は病理所見陰性、または有症状例では上記検査陰性かつその後 1 年間症状不変のもの、無症状例ではその後 1 年間無症状のものとした。最終診断にて骨転移陽性は 21 人で骨シンチグラフィの Sensitivity 95%, Specificity 63%。また偽陰性率は 3% と低値であった。原発巣診断からの期間は平均 19.9 か月、原発巣の T 因子分類では T1 3 人, T2 6 人, T3 6 人, T4 が 6 人であり腫瘍進展度と骨転移の相関は見られなかった。骨シンチグラフィは高感度に骨転移を検出し、シンチ陰性で骨転移陽性例は希であった。無症状で骨転移を有する例は希であった。

40. 骨シンチグラフィで陽性像を呈した皮膚筋炎症例

佐貫 栄一 藤岡 和美
 (日大練馬光が丘病院・放)
 田中 良明 (日大・放)

骨シンチで陽性像を、また ^{67}Ga シンチでも同様に軽度の集積像を呈した皮膚筋炎を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

症例は、55 歳の男性で、発熱 (39 度)・筋力 (上腕・大腿・臀部) 低下 (座位からの起立が不可能)・同筋の痛みを訴え来院した。

初診時に、右握力 12 kg・左 4 kg と低下、両側大腿外側に知覚障害、臨床検査で GOT 392・GPT 287・CPK 7,180 (MM 84%)・LDH 1,845・血中ミオグロブリン 7,400 と高値であった。筋生検で皮膚筋炎の病理学的診断を得た。

そこで、悪性腫瘍の検索として、骨シンチ・ ^{67}Ga シンチなどを施行した。シンチで、四肢の近位筋群、とくに活動期の筋症状部位に一致する、左右対称性の明らかな異常集積像を認めた。

本症において、シンチは、診断・鑑別診断、生検部位の決定、治療効果の評価などに有用と思われた。

41. ^{89}Sr 内用療法による転移性骨腫瘍の治療経験——国内第 II 相臨床試験の 2 症例——

鈴木 謙三 唐澤 克之 鎌田 憲子
 (都立駒込病院・放)
 藤井 博史 (市立川崎病院・放)
 田中 良明 (日大・放)

[目的] 多発性骨転移の疼痛緩和の目的で、 ^{89}Sr 内用療法を試みる機会を得たので、その使用経験を報告する。[方法] 対象は前立腺癌の多発性骨転移でホルモン療法の無効のもの 2 例である。使用した薬剤は、アマシャム社提供の SMS.2P (^{89}Sr -chloride) 注射液で、1.5 または 2.2 MBq/kg を緩徐に静注した。患者は RI 病室に入室させ、疼痛の程度、鎮痛剤の使用量は日記方式で観察した。[結果] 2 例共に疼痛は緩和され、麻薬が不要となり、QOL の改善がみられ、3 か月位の在宅療養が可能であった。副作用は、疼痛の一時増強と放射線宿酔様症状が見られた。[結論] ^{89}Sr は骨転移の疼痛緩和を目的とした治療に有用と思われる。