

的に正確な部位での血流値算出が可能になった。

15. ^{99m}Tc -MIBI による二次性副甲状腺機能亢進症の検討

萩 成行 内山 眞幸 福光 延吉
森 豊 川上 憲司 (慈恵医大・放)

長期透析患者における二次性副甲状腺機能亢進症の ^{99m}Tc -MIBI を用いた副甲状腺腫瘍の描出能について検討した。対象は二次性副甲状腺機能亢進症で副甲状腺摘出術を施行した 6 症例 18 病変 (過形成 17, 腺腫 1) である。 ^{99m}Tc -MIBI にて過形成 17 病変中 9 病変, 腺腫 1 病変中 1 病変を描出し得た。過形成を描出し得た 9 病変中 3 病変が 1 g 以下で, 最小は 0.18 g であった。過形成を描出し得なかった 8 病変中 1 g 以上は 1 例であり, 1.08 g であった。後期像の腫瘍/甲状腺カウント比, 早期, 後期像の上胸部比に腫瘍重量と正の相関があった。早期像の腫瘍/甲状腺カウント比と Intact-PTH の間に正の相関があった。過形成の washout rate と重量との間に相関は認められなかった。

16. 副甲状腺移植後機能亢進症再発の ^{99m}Tc -MIBI シンチグラフィ——原因を検索できた 2 症例——

川口 修 橋本 順 中村佳代子
久保 敦司 (慶應大・放)

二次性の副甲状腺機能亢進症の治療には, 副甲状腺全摘術, 摘出した腺組織の自家移植術が行われることがある。今回, 腎不全にて透析治療中の患者で二次性の副甲状腺機能亢進症のために副甲状腺全摘術, 自家移植術を施行され, その後再発してきた副甲状腺機能亢進症の原因を検索できた 2 症例について報告する。 ^{99m}Tc -MIBI シンチグラフィにて, 1 例は前腕部に移植した副甲状腺組織の過形成に一致する異常集積を示し, 他の 1 例は甲状腺下部に取り残した腺組織に一致すると思われる異常集積を認めた。前者については前腕の自家移植部腺組織摘出術を行い, 腺組織の過形成が病理学的に確認された。また術後副甲状腺機能亢進は速やかに軽快した。後者については頸部 CT にて同部に軟部組織腫瘍を認めた。 ^{99m}Tc -MIBI シンチグラフィは副甲状腺全摘, 前腕への

自家移植術後に再発してきた副甲状腺機能亢進症の原因病変を検索するのに有用な方法であると思われる。

17. 甲状腺髄様癌の免疫核医学的診断

細野 眞 町田喜久雄 本田 憲業
清水 裕次 (埼玉医大総合医療セ・放)
細野 雅子 (大阪市大・放)
ジャン フランソワ シャタール
(INSERM Unite 211)
ジャック バルベ (Immunotech)

甲状腺髄様癌は癌胎児性抗原 CEA を標的とした抗体シンチグラフィが試みられてきたが, RI 標識抗体が血中プールや正常組織に留まり, 腫瘍/正常組織比が不十分であった。そこで抗 CEA bispecific 抗体と RI 標識 DTPA ハプテンによる 2 ステップ法の基礎検討と臨床応用を行った。担癌ヌードマウスにて体内分布を調べると 1 ステップ法と比べて 2 ステップ法では腫瘍への集積量は同等以上で, 腫瘍/正常組織比はきわめて高かった (24 時間腫瘍/血液比 37)。また甲状腺髄様癌の症例において, ハプテン投与後 5 または 24 時間の早い時期に頸部や縦隔のリンパ節転移や肝転移が明瞭に描出され, 病変と正常組織のコントラストが良好であった。2 ステップ抗体シンチグラフィは甲状腺髄様癌の評価に非常に有効であった。

18. 股関節部一過性骨粗鬆症 (transient osteoporosis of the hip) の 2 症例——骨シンチグラフィと MRI 所見を中心に——

片桐 科子 池田 俊昭 石井 勝己
滝川 政和 青木 由紀 北野 雅史
堀池 重治 菊地 敬 神宮司公二
松林 隆 (北里大・放)

本疾患は, 突然の股関節痛と大腿骨頭の骨量の減少をきたし, 2 ないし 6 か月で自然治癒することを特徴とする。また, 早期の大腿骨頭壊死症の鑑別疾患に挙げられる。われわれは, 2 症例とも骨シンチグラフィと MRI を約 1 か月間という短期間に同時に検査施行できた。骨シンチグラフィでは, 大腿骨頭から頸部にかけて広範囲の RI 集積像が認められた。