

20歳、左に3cm、右に2cmの腫瘍を認め、USでは両側線維腺腫であった。シンチグラフィで集積を認めず、手術結果は両側線維腺腫であった。

考察：^{99m}Tc-MIBIによる乳腺シンチグラフィは両側乳腺腫瘍に対して、有用な補助診断法である。今回はPlanar像のみでSPECTは併用しなかったが、正しい術前診断が可能であった。

より詳しい報告はAnn Nucl Med Vol. 11に掲載予定である。

41. ^{99m}Tc(V)-DMSA が明瞭に集積した乳癌多発性骨転移の1例

牛嶋 陽 奥山 智緒 加藤 武晴
興津 茂行 岡本 邦雄 杉原 洋樹
前田 知穂 (京府医大・放)

^{99m}Tc(V)-DMSAと^{99m}Tc-tetrofosminを施行し、腫瘍の描出能を比較し得た乳癌多発性骨転移の1例を経験したので報告する。症例は66歳、女性。平成8年10月に右乳房にしこりを自覚。近医にて多発性骨転移を伴った乳癌と診断され、原発巣の摘出目的で11月に乳房温存術が施行された。骨転移に対しては術後に化学療法が施行されたが、平成9年3月頃より両肩の疼痛が増強したため、放射線照射目的で当科紹介入院となった。骨シンチグラムでは左肩甲骨、両側肩関節、肋骨、胸椎、腰椎、両側仙腸関節、左腸骨、左股関節、両側大腿骨などに多数の異常集積が認められた。また入院前より認められていた右乳房の再発腫瘍は増大が著しく、胸部CTにて胸壁に沿って広範囲に伸展していた。心電図で虚血性心疾患の存在が疑われたため、^{99m}Tc-tetrofosmin心筋シンチグラフィを施行したところ、右胸壁の再発腫瘍への異常集積が認められた。全身スキャンにて骨転移巣への集積もみられたが、集積は淡く、かつ下部胸椎、腰椎、骨盤骨は腸管の生理的集積により異常の確認は困難であった。^{99m}Tc(V)-DMSAによる静注2時間後の全身シンチグラムでは再発腫瘍ならびに転移性骨腫瘍への集積は良好で、骨シンチグラムで異常のみられなかった部位にも集積が認められた。^{99m}Tc(V)-DMSAの腫瘍への集積機序はまだ明らかでないが、最近では局所のpHとの関連が考えられており、新しい腫瘍シンチグラフィ製剤として期待されている。

本例では、^{99m}Tc(V)-DMSAが再発乳癌と骨転移巣に明瞭に集積し、かつ生理的集積の影響が少ないと腹部領域の診断にも有用であった。

42. MIBIによる骨髄腫瘍性病変の検出

若杉 茂俊 橋詰 輝己 野口 敦司
井深啓次郎 長谷川義尚

(大阪成人セ・核診)

骨髄腫瘍性疾患64例にMIBIシンチを施行し大腿骨、上腕骨、胸骨、胸椎へのMIBIの集積を、コントロールの心臓精査のためMIBIシンチを施行した88例と比較した。コントロール例では、びまん性の弱い集積を胸骨、胸椎に高率に認めたが大腿骨では7%にしか見られず93%は無集積を示し、上腕骨では全例無集積を示した。大腿骨へのMIBIの明瞭な局所的集積は、多発性骨髄腫6例と固体腫瘍の大腸骨転移12例の全例に認め、悪性リンパ腫では8例に認めた(6例はMIBIで陽性、3例は骨髄穿刺で陽性)。9例の悪性リンパ腫ではMIBIの集積はみられなかった(8例は骨髄穿刺で陰性、3例はMRIで陰性)。急性白血病では7例に大腿骨へのMIBIの集積を認めなかったが、これらはCRの症例であった。急性白血病15例では大腿骨へのMIBIの明瞭な集積を認めた(治療前2例、再発5例、CR6例、PR2例)。大腿骨におけるMIBIとMRI、骨シンチ所見との比較では、MIBIの明瞭な集積を認めた20例中18例はMRIで大腿骨骨髄に陽性所見がみられたが、骨シンチでは6例にのみ陽性であった。MIBIの集積を認めなかった7例はMRIでも異常を認めなかった。

MIBIによるシンチグラフィは大腿骨骨髄の腫瘍性病変を検出し、骨転移、とくに早期の骨髄転移の診断、malignant lymphomaにおける骨髄浸潤の診断、微量残存白血病細胞の検出、およびこれら骨髄腫瘍性疾患の治療評価にきわめて有用な手法になるとを考えられる。