20 歳，左に 3 cm，右に 2 cm の腫瘤を認め，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ため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 例と固形腫瘍の大腿骨転移 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，CR 6 例，PR 2 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考えられる．

Presented by Medical*Online