

## 《シンポジウム I》

## 臨床腫瘍核医学の将来展望

## 司会の言葉

久保 敦司 (慶應義塾大学医学部放射線科)  
日下部 きよ子 (東京女子医科大学放射線科)

心臓核医学、脳核医学と並んで臨床核医学の領域の3大テーマの一つである腫瘍核医学は、確かに検査数で心臓や脳の検査数を上回っており、主に悪性腫瘍の骨転移検索目的の骨シンチグラフィを含めると日常診療の場で最も広く行われている核医学検査である。臨床核医学では使用できる放射性医薬品にその発展が大いに左右されるが、わが国で臨床腫瘍核医学に使用できる放射性医薬品は<sup>67</sup>Gaと<sup>201</sup>Tlだけで10年以上変化がない。腫瘍の局在診断や広がりの診断にはCT、MRI、USなどの解像力の高い、かつ腫瘍検出率の良い画像診断法が中心となり、核医学の出る場が減少しているのがやや寂しい。米国では、1997年だけでも新しい腫瘍関連の放射性医薬品が4品目もFDAで認可されている。それらは乳癌の診断のためのMiraluma (<sup>99m</sup>Tc-MIBI)と残りはいずれもモノクローナル抗体製剤である前立腺癌の診断のためのProsta Scan (<sup>111</sup>In)、肺小細胞癌の診断のためのVerluma (<sup>99m</sup>Tc)および大腸癌の診断のためのCEA-Scan (<sup>99m</sup>Tc)である。このように、米国では抗体製剤が次々と認可され臨床に使われ、益々の発展が期待されるのに対して、わが国ではGCPの大幅な変更や医療費抑制政策の進む中で、未だ抗体製剤が1つも厚生省の認可を得られないのが現状である。

幸い、核医学検査機器の進歩が目覚ましく、また、悪性腫瘍の内用療法製剤を含めていくつかの核医学用放射性医薬品が近々認可され日常診療に用いられそうである。さらにFDGが認可されれば、一般病院での臨床PETの利用も夢ではない。

不確実要素が多少あるにしても、われわれの努力次第で、21世紀には再び臨床腫瘍核医学が活気を帯びてきそうである。

本シンポジウムでは、実際に臨床の場で腫瘍核医学に真剣に取り組んでおられる先生方にそれぞれの専門分野における現状と将来展望について講演していただき、引き続きこれから臨床核医学を予測していただき。主なテーマは以下のとくである。・日常診療の現場では現在なお広く用いられているGaシンチグラフィの再評価が必要で、また、さらに精度向上のための努力をしなければならない。・腫瘍核医学のこれから狙いは腫瘍の局在診断や病期診断ではなく、治療方針の決定や効果判定さらには予後予測の点で、これらに核医学検査がいかに寄与するかが大事である。・核医学機器の面からも今後の臨床腫瘍核医学を占っていた予定である。・さらに、PETが臨床腫瘍核医学の面で果たす役割は何か、また、FDG-PETが日常診療において腫瘍のスクリーニング検査になり得るかどうか、豊富な経験からお話ししていただき。・欧米で次々と新しい腫瘍核医学用放射性製剤が使われ、腫瘍核医学が隆盛を極めているのはなぜか、わが国には何が不足しているのか、欧米の腫瘍核医学の現状についてお話ししていただき、わが国における問題点について考えていただき。・最後に、核医学の悪性腫瘍に対する治療への挑戦、すなわちRI内用療法についても展望する予定である。