

**437** 甲状腺の腫瘍・炎症性疾患における標識リン

ンパ球シンチグラフィの使用経験

久山順平、内田佳孝、太田正志、伊東久夫（千葉大 放）  
斉藤正好（千葉大 放技校）

超音波検査によって評価された甲状腺疾患における病巣へのリンパ球浸潤の所見と体内リンパ球循環の関係を評価するため炎症性疾患 5 例と腫瘍性疾患 4 例に、末梢血リンパ球の In-111 標識シンチグラフィを施行した。リンパ球の収集には成分採血器用い、平均  $1.4 \times 10^9$  個のリンパ球を 12.5 MBq の In-111 で標識後、静注し、24 時間イメージを基本に集積の有無を評価した。亜急性甲状腺炎、橋本病では末梢血リンパ球プールから炎症巣への盛んな遊走が証明され、病勢のリアルタイムの把握が可能となった。腫瘍疾患においても浸潤細胞の種類まで示唆する所見が示されるなど、病理像に対応した結果が示され、高い臨床的有効性が得られた。

**438** 甲状腺癌潜在性肺転移に対する放射性ヨード治療

御前 隆、岩田政広、笠木寛治、小西淳二（京大核）

甲状腺癌の肺転移のうち X 線写真は正常で、放射性ヨード (RAI) によるシンチグラムで発見されたものにつき、RAI 治療の効果を検討した。過去 15 年間に該当者は 9 人あり、年齢は平均 30.1 才、男性 2 名女性 7 名。治療は 1-4 回行なわれていた。抗サイログロブリン（以下 Tg）抗体陽性の 3 例は治療後に RAI 集積がみられなくなり、ほぼ CR と判定した。抗 Tg 抗体陰性の 6 例中、4 例は Tg が測定感度以下となり RAI 集積も陰性化した（CR）が、2 例は治療時の RAI 集積が弱く Tg の下降が不十分であった（PR）。初回 RAI 治療から 1-7 年経過し死亡例はなく、治療を行えば潜在性肺転移の生命予後は良好と思われた。甲状腺を全摘した分化癌症例には一度は RAI によるシンチグラムないし治療を行なうべきではないかと考えられる。集積が弱く PR に留まる例の治療をどうするかは今後の課題である。

**439** 甲状腺全摘術後分化癌の転移検出における $^{131}\text{I}$ シンチグラフィと Tg 測定の臨床的有用性桑田 知、熊野玲子、永松 仁、百瀬 満、小林秀樹、  
金谷和子、牧 正子、日下部きよ子（東女医大 放）

3 年以上経過観察されている分化型甲状腺癌全摘術後の 162 例について retrospective に  $^{131}\text{I}$ シンチグラフィと TSH 刺激下の Tg 値、転移部位の評価を行った。転移巣への  $^{131}\text{I}$  の集積が見られたのは 51 例で、部位は骨 10 例、肺 24 例、LN 17 例であった。Tg 値は  $^{131}\text{I}$  集積がなかった群と比較し高値であった。 $^{131}\text{I}$  集積が見られず Tg 高値を示したのは 48 例で、部位は骨 6 例、肺 30 例、LN 12 例であった。肺転移の 8 例、LN 転移の 2 例は  $^{131}\text{I}$  集積がなく、Tg 値も 5 ng/ml 以下であった。 $^{131}\text{I}$  集積がなく、Tg 値 5 以下で、他検査でも転移が検出されない症例は 54 例であった。 $^{131}\text{I}$  治療を目的とした甲状腺全摘術の適応決定には、Tg 値、転移部位、年齢を考慮に入れて慎重に行う必要があることが示唆された。