

沿って線状に Ga の集積を認め、これは同部の腹膜に集積した Ga を接線方向に見ている像と考えられ、画像上 Ga の集積は腹膜であると判断できた。

いわゆる腹部へのびまん性集積でも、詳細に見ることにより Ga 集積が主に、腹膜であるか腸管であるか腹水中であるかはある程度鑑別は可能であり、診断の絞り込みに有用であると考えられる。

#### 8. AIDS 患者における $^{67}\text{Ga}$ の腸管集積について

鎌田 憲子 鈴木 謙三 寺田 一志  
(都立駒込病院・放)

$^{67}\text{Ga}$  シンチグラフィの読影に際して、腹部の集積は正常でも見られる糞塊の集積と鑑別が困難であることから、重要視されないことが多い。AIDS 患者においては日和見感染症の病巣が腹腔内にしばしば認められ、時に致死的となる。そのような患者の場合、 $^{67}\text{Ga}$  シンチを注意深く読影すると、いわゆる正常な腸管内の集積とは異なる集積が認められ、鑑別診断に有用な情報が得られることがある。1995 年 5 月から 1997 年 12 月までの間に駒込病院で  $^{67}\text{Ga}$  シンチの検査を受けた 71 例の AIDS 患者の画像を retrospective に検討した結果、CMV やクリプトスポリジウム、MAC などの日和見感染症を合併した患者で正常とは異なる集積が見られ、病巣の把握などに有用であった。

#### 9. 肺結節性病変 (非小細胞癌) における胸部 FDG-PET の医療経済効果に関する判断分析

小須田 茂 草野 正一 (防衛医大・放)  
久保 敦司 (慶應大・放)

肺結節性病変 62 例より得られたデータに基づき、非小細胞癌 (病期 IIIB 以下) における胸部 FDG-PET の諸検査料、入院手術費、余命を含めた医療経済効果に関して、判断分析を行った。効果分析の対象 (有病率 71%) を 1,000 例とし、全例胸部 CT 後に胸部 FDG-PET を得るものとした。その結果、気管支鏡生検を約半数に減じ、縦隔鏡生検と治療手術例を増加 (112 例) させ、非治療手術を減少させる (48 例)。このため、軽度ながら医療費の高騰 (胸部 FDG-PET の 1 検査コストを 10 万円とした場合: 4.1% の割高) をもたらず、平均余命を軽度延長させる (0.589 年/

人)。胸部 FDG-PET の 1 検査コストを 10 万円とすると、その医療費増額分は 9.95 万円/年/人となる。非小細胞癌における胸部 CT+胸部 FDG-PET プログラムは cost-effective ではないにしても、費用便益分析上、有用であると思われる。

#### 10. 急速に進展した肝細胞癌症例の FDG-PET 所見——剖検所見との対比——

森田 英夫 織内 昇 井上登美夫  
遠藤 啓吾 (群馬大・核)

症例は 50 歳男性で、慢性 B 型肝炎。平成 7 年以来、肝細胞癌に対し TAE を 4 回、PEIT を 1 回施行されている。

通常、肝細胞癌の画像診断は CT、MR による場合が主である。しかし本症例は頻回の TAE や PEIT により肝動脈閉塞や、動脈-門脈シャントを合併し、肝内血流動態が変化していたため、上記のような造影剤を使用する検査では再発の評価が困難であった。しかし FDG-PET では肝内血流に関係なく、viability の高い腫瘍に対して強い集積が見られ、微小な肺転移も同定された。FDG-PET は、性能の向上により広い範囲の撮像と小病変の描出が可能となったため、本症例のような TAE 治療後の肝細胞癌再発例にも有用であることが確認された。

#### 11. 脳腫瘍症例におけるポジトロン CT と $^1\text{H-MRS}$ 、MRI との比較

古賀 雅久 吉川 京燦 松野 典代  
村田 啓 佐々木康人 (放医研)

脳腫瘍の放射線治療前後の評価に、治療に伴う脳壊死と腫瘍の残存・再発との鑑別が画像上問題となる。放射線治療前後の症例に  $^1\text{H-MRS}$  (CSI) と  $^{11}\text{C}$ -メチオニン PET を施行し MRI と比較検討を行ったので報告する。対象: 同一時期に MRS と PET を施行し得た脳腫瘍症例のうち、生検や再手術で放射線治療前後双方の病理診断が得られたもの、および治療終了後 1 年以上の経過観察で画像診断上診断が明らかなもの 23 例を対象とした。結果: 治療前の MRS では腫瘍のコリン上昇所見があり、メチオニン集積とはほぼ分布が一致していた。再発および腫瘍残存例では 9