

《原 著》

原発性非小細胞肺癌における ^{201}Tl SPECT の 縦隔リンパ節転移予測能の検討

藤田 晴吾* 長町 茂樹* 西井 龍一* 二見 繁美*
中田 博* 黒木 正臣* 小野 誠治* 田村 正三*
松崎 泰憲** 鬼塚 敏男** 浅田祐士郎*** 片岡 寛章****

要旨 原発性非小細胞肺癌 113 例 (腺癌 69 例, 扁平上皮癌 31 例, 大細胞癌 10 例, 細気管支肺胞上皮癌 2 例, 神経内分泌細胞癌 1 例) を対象に術前 ^{201}Tl SPECT の撮取率 (ER, DR) および保持率 (RI) による縦隔リンパ節転移予測能を検討し, 腫瘍径との関連および胸部 CT 検査にて縦隔リンパ節転移なしと診断された N0 症例における ^{201}Tl SPECT 保持率の最適閾値を算出した. 113 例中, 術後病理診断により 62 例に縦隔リンパ節転移が確認された. リンパ節転移陰性群と比較しリンパ節転移陽性群では ER, DR では有意差は認めなかったが, RI は陽性群 $91 \pm 67\%$, 陰性群 $13 \pm 36\%$ と有意差を認めた. また原発病巣の最大腫瘍径に基づくリンパ節転移の予測は困難であった. 次に ^{201}Tl SPECT 検査および胸部 CT 検査のリンパ節転移診断能の指標として, それぞれ sensitivity (Sen), specificity (Spe), positive predictive value (PPV), negative predictive value (NPV), accuracy (Acc) を算出した. 保持率 (RI) のリンパ節転移予測における Cut-off 値を 35% とおくことで Sen: 82.2%, Spe: 82.3%, PPV: 85.0%, NPV: 79.2%, Acc: 82.3% と胸部 CT による Sen: 72.6%, Spe: 82.4%, PPV: 83.3%, NPV: 71.2%, Acc: 77.0% と比較して同等か高い値が得られた. 原発性非小細胞肺癌患者で術前の胸部 CT 上, 異常を認めない場合でも ^{201}Tl SPECT 検査で保持率が 35% を超える腫瘍に関しては常に Upstaging を疑う必要があると思われる.

(核医学 41: 1-7, 2004)