

I. ^{67}Ga -citrate を用いた肺腫瘍の検索

岩崎一郎 吉岡溥夫 長谷川 真

尾崎幸成 有森 茂 平木 潔

(岡山大学 平木内科)

腫瘍に選択的に摂取される、即腫瘍親和性アイソotopeによる腫瘍の診断法はいろいろと試みられているが、未だ完全といえる方法は見られない。近年 Edwards らが報告した ^{67}Ga -citrate は腫瘍組織に摂取されて高率に腫瘍陽性像を示すといわれている。われわれもこれを用いて肺腫瘍の検索を行ない、 ^{131}I -MAA 法およびレ線像との比較より、 ^{131}I -MAA では欠損像として腫瘍が証期されるのに対して ^{67}Ga -citrate では陽性像として出現し、しかも半減期が短かくて腫瘍診断法として有用であることを知ったが、腫瘍般織に集積する傾向の強い反面、腫瘍以外の炎症病巣にも陽性像がみられ、特に硅肺症の一例においては両肺野に広汎にわたる ^{67}Ga の集積がみられることを知った。従って今後更に症例を重ねて種々の肺病変と ^{67}Ga -citrate との親和性に関する検索を行うことが必要である。

追加： 久田欣一（金沢大学） ^{67}Ga citrate は悪性腫瘍のみならず、化膿症、T.B. ザルコイドジースにも集まります。Silicosis にも集まったという只今の報告は興味があります。Mass lesion の鑑別に $^{67}\text{Gacitrate}$ は役立ないが、悪性腫瘍の存在を知っていて、その侵襲範囲を決定するのに役立ちます（特に縦隔側の）。放射線治療の照射群決定のために。

*

2. 脾シンチグラムの検討

難波 経雄 湯本 泰弘

(岡山大学 第一内科)

^{75}Se -Methionine による脾シンチグラムのとり方を検討した。対象患者31名、内脾癌7例、脾のう腫2例、慢性脾炎3例、脾以外の疾患による閉塞性黄疸9例、肝硬変症4例、後腹膜腫瘍1例、その他9例。それぞれカラーシンチグラム、フォトシンチグラム、シンチカメラ、リスキャニング、さらに種々な体位、時間経過による脾像の出方につき検討した。一般に脾像のコントラスト、濃淡はフォト、カメラ、カラードットの順によく、リス

キャンをすればかなりはっきりしてくる。背臥位で頭低位、第二斜位または立位で肝との重なりがとれることもあり、また金コロイドによる肝シンチグラムを併用してもよい。注射後早期に異常陰影が出た脾の pseudo cyst があった。肝硬変症では肝に比し、脾像がはっきり出やすい。正常例で体部の image が低く、欠損と間違いやすいことがある。シンチカメラを併用すると、時間を追い、また種々な体位ですばやくシンチグラムをとれる利点がある。

質問： 有森 茂（岡山大学 平木内科） 1) 脾スキャニングのための前処置について 2) Camera, Scanning Scintiphoto をとる時間の相互関係について、先生の現在のお考えをお教え下さい。

答： 難波 経雄（岡山大学 第一内科） 前処置はしていません。静注後1時間目位に脾の位置にくるようにスキャンをしています。シンチカメラは、普通のスキャンの前にとり、確かめた後にスキャンする方がスキャンの条件をきめやすいと思います。また、スキャン後に再度カメラをとれば最上だと思います。

左季肋部～側腹部に大きな Tumor があり、手術により脾臓と交通があることが分った症例でした。

*

3. 糖尿病の Renogram

鶴海良彦 松浦啓一 樋口武彦 三原桂吉＜放射線科＞

井上省三＜内科＞

(広島赤十字病院)

わが国における糖尿病の発生頻度は年々高くなり、昭和39～40年の国民健康調査では罹患率 12.5, 有病率 6.1 となっている。また、死因をみると以前には大半が Coma で亡くなっていたものが、最近は Cardiovascular (Nephritic) な原因で死亡している。

そこでわれわれは糖尿病を治療する際にはまず腎障害の有無、状態を充分に把握する必要がある。

われわれは、糖尿病に高血圧症、腎炎が先行していると思われるもの、肝硬変症等を除き、入院時、他の腎機能検査に Renogram も同時に行なった症18例について、病像と Renogram との関係をみた。即ち、年令、性、病歴期間、高血圧症、蛋白尿、網膜症、空腹時血糖値、コレステロール等と Renogram の Pattern (久田氏変法)