

^{131}I Udr は目的臓器・組織の集積は $^{99\text{m}}\text{TcS}$ が ^{67}Ga に比し劣るが ^{131}I Udr SC の意義は核酸前駆物質であることによる集積の有無程度に関する病態生理的意味づけにあると考えられる。

質問： 鳥塚 莞爾 (京大 放射線科)

投与量、有効半減期は？

答：

^{131}I Udr は 300 μC 前後、IUdr としては $25\sim 30\mu\text{g}$ 程度 (増感剤として用いる場合の $\frac{1}{10000}$ 量) である。

投与時間以内に90%近くが尿中、一部便中に排出される。骨髓部位では $T_{\frac{1}{2}}$ は1日程度、腫瘍部ではもう少し長いとされている。

*

31. ^{111}In -citrate および ^{67}Ga -citrate による腫瘍シンチグラフィーの臨床的評価

浜本 研 高坂 唯子 向井 孝夫

森 徹 石井 靖

(京都大学 放射線科)

鳥塚 莞爾

(同 放射線科)

^{111}In -citrate による腫瘍の陽性描記を臨床例について ^{67}Ga -citrate によるものと比較検討した成績を報告した。

腫瘍への分布測定には Anger カメラを用い、両核種とも1ないし2mCi 静注投与72時間後に5万カウントを収集してシンチフォトを作成した。対象は転移性肝癌2例、カルチノイドの肝転移1例、ヘパトーマ1例、脾肉腫の肝転移1例、十二指腸平滑筋腫1例、頸部細網肉腫1例、頸部リンパ腺炎1例であった。

ヘパトーマでは両者とも高度に病巣に集積したが、転移性肝癌および脾肉腫の肝転移例では両者とも病巣への集積はなかった。カルチノイドでは ^{67}Ga がやや集積を示し、 ^{60}Co 照射治療中の頸部細網肉腫例でも ^{67}Ga の集積は認められたが、 ^{111}In では両例とも病巣は描画されなかった。良性腫瘍では両者とも集積が認められなかった。

症例数が少なく両者の優劣は結論されないが、 ^{111}In で描画されない病巣が2例で ^{67}Ga で描出されたこと、および正常肝、骨髓への集積が ^{111}In -citrate がやや多いことから ^{67}Ga -citrate がややすぐれているとの印象を受けた。

*

32. 興味あるシンチグラムの症例供覧

但馬 浩 笠原 明 浦部 愛子

中嶋 健一 清水 達夫 岡本 暢夫

池原 幸辰 大西 三朗

(大阪赤十字病院 内科)

安達隆一郎

(同 外科)

症例Ⅰは41才男子で悪心を主訴として外科に入院した患者である。X線にて左季肋部に球形の石灰化像を認めた。シンチカメラにてこれが脾臓の上半部にあることを確認した。手術の結果は脾臓の嚢腫であり、内容は60ccの濃褐色液であった。

症例Ⅱ、Ⅲは亜急性肝炎で死亡した例である。両者共典型的な黄疸、腹水、意識障害、消化管出血を示した例である。症例Ⅱは35才男子で、その肝はシンチカメラにていわゆるコーモリ型を示し、肝硬変症を思わせる像を示した。剖検にて肝は850gの亜急性肝萎縮であった。症例Ⅲは70才女子で肝はシンチカメラにて著しく縮少していた。剖検にてその重量は790gであった。

症例Ⅳは同じく典型的な亜急性肝炎の症状を示したが、幸にして回復した37才女子の症例で、軽快後の肝シンチフォトでは、左葉の著しい縮少が認められた。これは腹腔鏡の所見とよく一致した。

症例Ⅴは、30才女子例で、腹水、意識障害等はなかったが、肝生検にて submassive necrosis を認めた症例であり、肝シンチフォトでは症例Ⅳとはほぼ同様左葉の著しい縮少を認めた。

*