

6. シンチグラムによる悪性腫瘍の診断

(^{169}Yb -citrate の検討)

矢野 潔, 古賀 尚充

(福岡県立柳川病院 放射線科)

尾関巳一郎, 古川 保音, 水上 忠久

(九大 放射線科)

我々は悪性腫瘍の診断を RI を用いて、種々検討しているが、今回は ^{169}Yb -citrate を用いて、検討を加えてみた。しかし、まだ ^{169}Yb 使用の症例が少なく、結論を得るまでには至っていないが、現在の段階に於ての成績を報告したい。今回検討を加えた ^{169}Yb 使用症例は全部で17例であり、その中1例を除いて他はすべて、シンチスキャンニングで行なった。1例のみシンチカメラを用いた。

症例17例の内訳は、肺癌5例中腫瘍陰影を陽性に描画したもの（以後、陽性という）は3例、腫瘍を描画し得なかったもの（以下、陰性という）2例、肝癌では、症例数6例、陽性0例、陰性6例、骨腫瘍（転移性）では、症例数2例、陽性2例、陰性0、胃癌1例、腎腫瘍1例、膀胱腫瘍1例、前立腺癌1例は何れも陰性であった。

以上の成績を示したが、この症例数は計17例に過ぎず、少数例であるため、この結果を以ての評価とすべきではなく、更に症例数を増して検討を加えるべきであるとする。

7. 食道噴門部癌の ^{67}Ga シンチグラフィー

(切除標本との対比)

川平建次郎, 渡辺 克司, 渡辺 勲,

鴨井 逸馬, 松浦 啓一

(九大 放射線科)

三戸 康郎, 平野 雅士

(同 第二外科)

我々は食道癌及び胃癌の症例に ^{67}Ga -citrate による腫瘍シンチグラフィーを行ない、手術後の摘出標本の ^{67}Ga の分布との対比を行なった。調査の対象は、昭和47年8月以降、胃癌または食道癌と診断されて ^{67}Ga によるシンチグラフィーを行なった20例である。

検査方法

^{67}Ga -citrate 2～3 mCi を静注し、72時間後にシンチカメラによる検査を行なった。同じ症例の手術後の摘出標本を半固定後、同様にシンチカメラによる撮影を行ない、標本中の ^{67}Ga 分布について検討した。症例の多くは ^{67}Ga 静注後5～10日目に手術が行なわれた。

結果

1. 摘出標本では、胃癌、食道癌ともに腫瘍部に一致して high activity area が認められた。しかし、腫瘍部外の血管が豊富な部分にも、ほぼ同程度の high activity area が認められた。

2. 胃癌手術時に同時に摘出された脾を、摘出標本と同時に撮影して検討してみると、摘出標本の腫瘍部よりも脾の方に著明な ^{67}Ga の集積が認められた。脾は手術前の検査ではほとんど認められなかった。ゆえに、胃癌の部分の high activity area は、手術前の体外計測によって検出不可能であると考えられる。

3. 食道癌も、摘出標本にて ^{67}Ga の集積は認められるが、その程度はわずかであり、脊椎骨への分布あるいは血中の残存放射能を考慮に入れると、体外計測による検出にはかなりの困難性が予想された。

質問： 木下 博史（長大 放射線科）

切除標本の ^{67}Ga シンチグラムは静注後どの程度の時間が経過したものでしょうか。

答： 川平建次郎（九大 放射線科）

^{67}Ga 投与後72時間（3日後）の術前シンチグラムを撮ったあと手術を行なうため、 ^{67}Ga 投与後5～10日目です。

追加： 有川 憲蔵（鹿大 放射線科）

^{67}Ga -citrate による食道癌及び食道噴門癌 Scintigraphy の際 original display で判定不能例も3割弱みられるが、computer によるデーター処理装置を使用して我々の基準を用いると全例において腫瘍集積の有無について判定出来るので追加します。