

173. 原発性骨髄線維症における

Ferrokinetics

国立東京第二病院 内科

与那原良夫 福井谷祐一 川戸 正文

伊藤 宗元

原発性骨髄線維症 (MF) の成立が骨髄の線維化と髄外造血にあり、ことに脾が髄外造血の主要な場であることから、その摘除は溶血など特殊例を除いては禁忌とされて来た。また脾摘に際して術前、後の management の重要性が指摘されている。この様に問題を有するが、本症は未だ確定的治療法がなく、かつ長期にわたる経過の後の悲惨な結果を予想し得るだけに、早期積極的治療を検討する段階にあると云える。そこで実験例を中心として、臨床所見と併せて検討を加えた。

〔方法〕国立東京第二病院内科における3例を対象とし、 ^{59}Fe による Ferrokinetics を行った。第1例は末期の病像を呈した例、第2例は脾摘後1年で死亡した例、また3例は脾摘後3年3カ月の生存例である。

〔結果〕PID は第1例で短縮、第2例で正常、また第3例では短縮を示した。%RCU は程度の差はあるが何れも低下を示し、PITR の上昇と RITR の低下を示した。また表面計測では各症例とも骨髄での減少、一方肝、脾での増加を示すパターンをとった。第2例において術後 %RCU の上昇を示した点を除き、ほとんど術前と同様の態度を示したのに反し、第3例では術後何れも正常に近づく傾向を示した。表面計測24時間の脾/骨髄 ratio は脾摘適応決定の際の parameter の1つとしての意味を有するものと考えられた。

以上の少数例の検討から、原発性骨髄線維症における Ferrokinetics は、髄外造血の代償能にも影響されるが、個々の症例の脾摘適応決定、術後の management および予後判定上必要な種々の parameter を提供することを強調したい。

174. 真性多血症の ferrokinetics パターン

名古屋大学 第一内科

滝田 資也 清水 一之 山田 英雄

同 放射線科 齊藤 宏

真性多血症は myeloproliferative disorder の一疾患として造血系の分布及びその時間的推移が注目され、ferrokinetics 検査の重要な対象疾患である。本報告では真性多血症10例の ferrokinetics データをもとにそのパターン分類及びその臨床診断的意義を追求した。特に斉藤式輪状計数装置による定量的 linear scan 法による体表面計測所見を症例毎に精細に分析し、そのパターン分類を試み、病態及び予後との関連を追求した。ferrokinetics 諸指数は Huff の方法により算出した。PIDT $\frac{1}{2}$ は8例短縮、2例正常。%RCU は全例正常域を示した。PIT は4例が正常値を他の6例は高値を示した。10例の DIT の平均は 0.97 ± 0.55 (S.D.) mg/kg/day であった。全身線スキャン法による体表面計測所見では、(i)肝又は脾に髄外造血系を認めたその3例、(ii)四肢骨等への造血系の拡大を認めたその4例、(iii)脾への ^{59}Fe 活性の経日的 (15日以内) 蓄積傾向を全例に認めた。但し肝への ^{59}Fe 活性の経日的蓄積傾向は全く認められなかった。これらの所見にもとづく真性多血症の体表面計測パターン (線スキャン法による) をⅠ正常型、Ⅱ髓腔拡大型、Ⅲ髄外造血型、Ⅳ混合型に分類し、患者の病態・予後及び ferrokinetics 諸指数との関連を検討し報告する。又類縁疾患である原発性骨髄線維症の ferrokinetics 諸所見との比較検討も併せ報告する。DF ^{32}P 法及び ^{51}Cr 法により検討した5例の赤血球寿命は全例略正常値を示したが、この所見は PIT の増加及び脾への新生赤血球の早期蓄積を示す線スキャン所見等とともに本症において極めて短寿命の赤血球 population が存在する事を示唆するがその本態について、造血効率及び他の全造血指数との関連の立場より検討を加え報告する。