

3. 転移性骨腫瘍の治療前後の骨シンチグラフィーの変化について

小須田 茂 高木八重子 久保 敦司
土器屋卓志 宮本 宏 橋本 省三

(慶大・放)

術後骨転移を来した17症例について、その治療前後において骨シンチグラフィーは治療効果の判定に有用であるかを調べた。

^{99m}Tc 標識 EHDP, 15 mCi を静注し、東芝 GCA-202 シンチカメラにて撮影した。

転移巣はすべて治療前後において、ほぼ同時期に撮影したレントゲン写真と対比して検討した。

治療方法は疼痛部に限局して放射線治療を主体として施行したものが14例であり、ホルモン療法例2例、化学療法例1例であった。照射線量は 2,300~6,000 rads であった。

その結果、骨シンチグラフィーは転移性骨腫瘍の治療効果の判定にはあまり有用ではなかった。

ただし、骨シンチグラフィーはレ線写真と対比することにより、病巣の進展程度を表わしうると思われた。

レ線写真上の改善例では、骨シンチの集積程度は治療直後では低下傾向にあり、1~2 か月後では石灰化のため、むしろ増加傾向にあると思われた。

レ線写真上の悪化例では、骨シンチの集積が低下する傾向がみられたが、これは腫瘍組織による血流量の減少と思われる。

4. 骨シンチグラフィーで欠損像を呈した2症例

平松 隆夫 大森 薫雄 (県立厚木・整形)
佐藤 醇 (同・胸外)
服部 文夫 (同・放)

われわれは、腎癌の骨転移で骨シンチグラムで著明な欠損像を示した2症例を経験したので報告する。症例は72歳の女性で、右肩関節の痛みと左側頭部の腫瘍を訴えて来院した患者である。頭部の X 線所見では左側頭部に地図状の骨融解像とその周囲に骨硬化像を認め、血管造影所見では、同部に一致して外頸動脈より栄養される tumor stein が認められた。全身骨シンチグラフィーを行なったところ、左側頭部に限局した異常集積像と、その中心部に明らかな集積の欠損像をみた。また、右肩関

節部には、軽度の異常集積像が認められた。脳神経外科との協力のもとに、腫瘍摘出術を施行したが、腎癌の骨転移と診断した。次の症例は80歳の男性で、主訴は腰痛と排尿障害であった。腰椎の X 線写真では、L₅/S₁ 前面に骨破壊像が認められ、全身骨シンチグラフィー所見では、右肩甲骨、左肋骨前面の異常集積像と欠損像、第5腰椎部の異常集積像とそれに続く仙腸関節部の欠損像を認めた。同時に行なった ^{67}Ga シンチグラフィーでは、肋骨に点在する異常集積像と、第5腰椎、および仙腸関節部に一致した異常集積像を認めた。また、肋骨部の病巣から得た病理組織所見とその後の精査で、原発巣が腎臓であることを確認している。骨シンチグラフィーの精度が良くなるにつれ、このような症例を発見する機会が多くなるものと考えられ、読影に際しては RI の集積低下部にも十分注意をはらうべきものと考ええる。

5. 骨スキャンと剖検病理所見との比較検討

角 文明 中島 哲夫 砂倉 端良
(埼玉がんセンター・放部)
石原 明德 山田 邦雄 西村 洋
小林 康人 (同・病理)
佐々木康人 (聖マリアンナ医大・3内)
永井 輝夫 (群馬大・放)

骨スキャンは臨床症状や X 線写真に先駆けて陽性を呈する点において有用で、特に転移性骨腫瘍の検索には広く普及している。しかし、X 線写真や手術所見と比べて false negative (FN) 症例のあることや良性疾患との鑑別点が明らかでない点が問題とされている。

今回、死亡前3か月以内に骨スキャンを実施した71症例について、剖検所見と骨スキャンを対比検討した。胸腰椎のみを核医学専攻医師ができるだけ椎骨ごとに放射能集積を骨転移、良性疾患か正常と判定し、加えて胸腰椎全体に関して転移「あり」か「なし」を判定した。全例が悪性腫瘍症例であるという以外の情報は与えられていない。転移巣に対する、胸腰椎全体としての判定の false positive (FP) は 2/30 例 (7%) で、FN 2/41 例 (5%) であった。剖検時に転移巣をみとめた 208 椎骨のうち 165 椎骨 (79%) で明らかな集積増加を示し、28 椎骨 (13%) で正常集積を示した。この 28 椎骨は 11 例にみとめられ、そのうち 5 例は非上皮性の悪性腫瘍であった。良性疾患に対する胸腰椎全体での FP は 1/7 例で、FN

