

7. 前立腺癌骨転移例の全身骨シンチグラフィによる骨転移巣の拡がり と RIA 測定による血中 PAP 値との相関について

木田 利之 樋口 義典 加藤 和夫
(福島県立医大・放)

病理組織学的に前立腺癌と確診した13例の全身骨シンチのカラー処理を行うことにより、骨転移巣の拡がりを定量評価し、これを基にして骨転移進展度を決定し、血中 PAP 値との相関について検討し、また ACP, ALP との相関についても検討した。その結果は次の如くである。

1) 前立腺癌骨転移例の全身骨シンチグラフィによる骨転移巣の拡がり と血中 PAP 値との相関は $r=0.81$ と比較的良い相関を認めた。

2) 骨進展度と PAP との関係では、0, 1 度では著明な上昇を認めず、2, 3 度と進展度が増すにつれて PAP の著明な上昇を認め、ACP もややその傾向を認めた。

3) PAP と ACP および ALP との相関では、それぞれ $r=0.78$, $r=0.42$, と、ACP の方が良い相関を認めた。

4) このことから PAP は前立腺癌の骨転移の拡がりの程度を知る上に良い指標になると思われる。

8. ^{123}I による甲状腺機能検査 (特に 摂取率正常値の検討)

戸田 宏 (盛岡赤十字)

昭和53年6月から55年9月迄に行なった計175例の ^{123}I 甲状腺摂取率は次の通りである。正常(113例): 3 hr 5.4~12.0%, 6 hr 9.2~18.2% 機能亢進(34例): 3 hr 19.7~53.3%, 6 hr 34.3~66.8% 機能低下(28例): 3 hr 1.2~4.0%, 6 hr 1.3~5.1%。

T.U. 6 hr と T.U. 3 hr の比をみると、正常(90例)では全例1以上でその内2以上が11例であった。機能亢進(25例)では略々1~2に含まれる。機能低下(24例)では1以下が10例あった。

^{123}I と ^{131}I の摂取率の相関をみると(24例), 1 hr: 0.976, 3 hr: 0.987, 6 hr: 0.977, 24 hr: 0.976 でいずれも良好であった。

以上から摂取率測定は3 hr, 6 hr が適当であり、Scintigraphy は ^{123}I の減衰を考慮し6 hr が適当と考える。

9. ^{111}In -oxine 標識血球の臨床的有用性について

松田 信 油井 徳雄 小野 和男
田中鉄五郎 大和田憲司 待井 一男
内田 立身 刈米 重夫 (福島医大・内)
木田 利之 (同・放)

^{111}In -oxine は血球標識率が非常に高く、またその物理的特性から、血球の寿命測定と同時にその臓器分布をガンマカメラで視覚的に得る事ができます。私たちは、 ^{111}In -oxine 標識血小板、顆粒球、リンパ球を用いてその体内動態を観察し興味ある所見を得たので報告します。血小板を用いた場合、特発性血小板減少性紫斑病では、標識血小板の脾内抑留・破壊の亢進が示された。左心房血栓例、人工血管移植例では、血栓、人工血管部に一致して標識血小板の集積を認めた。顆粒球を用いた場合、正常者では、標識顆粒球は肺、肝、脾に抑留され、半寿命は7時間であった。また急性白血病で肛門周囲膿瘍を、左手に膿瘍を来した症例では、膿瘍部に標識顆粒球の集積を認めた。リンパ球を用いた場合、T細胞型CLL、悪性リンパ腫で、リンパ節も明瞭に観察された。 ^{111}In -oxine 法は、採血量が ^{51}Cr 法に比し少量ですみ、血球の機能と体内分布を視覚的に観察できる優れた方法である。

10. PAP ‘栄研’の基礎的および臨床的検討

樋口 義典 木田 利之 (福島医大・放)

PAP ‘栄研’ RIA キットによる血中前立腺酸フォスファターゼ(PAP)値測定の基礎的および臨床的検討を行ったので報告する。

対象は正常者20例、前立腺肥大症29例、前立腺癌28例、その他の疾患患者44例の計121例である。同一アッセイ内で2.3, 2.7, 2.4%, 異なるアッセイ間で14.7, 6.5%の再現性、回収率は平均108.2, 100.1%, 希釈試験ではほぼ良好な直線性を認め、満足できるキットであった。正常者は $1.26 \pm 0.80 \text{ ng/ml}$ であり、正常値を 3 ng/ml 以下とした。前立腺肥大症では $1.72 \pm 1.25 \text{ ng/ml}$ 、前立腺癌では $52.13 \pm 187.15 \text{ ng/ml}$ であった。前立腺癌のPAP値とAc-P値とは弱い相関($r=0.635$)、CEAとは良い相関($r=0.885$)を認めたが、他の疾患との相関はなかった。また、Stage Dに関しては、CEAよりもPAPが有用であり、治療経過をみるのにも有意義であった。