

### 10. 悪性黒色腫における $^{67}\text{Ga}$ シンチグラフィーの臨床的評価

佐々木正博 伊藤 信昭 向田 邦俊  
中西 敏夫 小山 矩 勝田 静知

(広島大・放)

悪性黒色腫21例, 57病巣の  $^{67}\text{Ga}$  シンチグラフィーの臨床的評価を行った。

57病巣における  $^{67}\text{Ga}$  シンチの陽性率は, 38病巣(66.7%)であった。その内訳は原発部位21病巣の陽性率は, 12病巣(57.2%)であった。上・下肢, 軀幹に発生した原発巣8例中, 2cm以上の6例中5例が陽性, 2cm以下の2例は陰性であった。鼻・口腔内の病巣は, その90%が陽性像を示した。眼病巣は3例とも陰性。次に転移巣36病巣のうち, 26病巣(72.2%)に陽性を示した。リンパ節転移を有す12病巣のうち, 10病巣が  $^{67}\text{Ga}$  陽性を示したが, 7病巣は表在性, 3病巣が深在性病変であった。そのほかに肺, 肝, 骨, 胃などへの転移巣を  $^{67}\text{Ga}$  陽性として描画できた。

以上, 悪性黒色腫21例に対して  $^{67}\text{Ga}$  シンチを加えることにより, stage 1, 7例中1例が, stage 2, 4例中1例が, stage 4 になった。このことは本検査法が臨床病期の決定, 予後判定などに有用であるものと考えられる。

### 11. 原発性肺癌の縦隔リンパ節転移診断における $\text{Ga}$ シンチグラフィーの検討

山本 博道 加地 充昌 江淵 弘  
新屋 晴彦 戸上 泉 平木 祥夫  
青野 要 (岡山大・放)

1) 縦隔リンパ節転移巣の検出における  $\text{Ga}$  シンチとCTの相関率は59%で, 相関のない例はほとんどがCT(+),  $\text{Ga}$  (-)であった。

2) 1)におけるCT(+)群のうち  $\text{Ga}$  シンチの相関性は組織型, L. N. numberには無関係でsizeの大きさのみに依存し, sizeの増大とともに相関率は上昇する。

3) 縦隔リンパ節転移巣に関する手術所見との比較で, CTは  $\text{Ga}$  シンチにくらべ検出率は高いが, また false positive が  $\text{Ga}$  シンチに比して多い。

4) 縦隔リンパ節転移巣の有無は  $\text{Ga}$  シンチ, CTのおの単独による評価よりも, 併用による方が正診率は上昇する。

### 12. 肺塞栓症の2症例における RI 検査の意義について

菅 一能 横山 敬 山川 公子  
小林 久人 中村 英典 中村 洋  
中西 敬 (山口大・放)

RIによる肺シンチグラフィーは, 非侵襲的で, 肺の局所の機能を視覚的に促えることができ, 肺塞栓症の診断上, スクリーニングの検査として有用である。肺血流スキャンは, 鋭敏であるが, 特異性に欠ける。このため, 肺換気スキャンを併用し, 血流障害はあるが, 換気能が保たれている病態, すなわち, Perfusion-Ventilation mismatchを把握することにより, 肺塞栓症に対する特異性も向上する。今回, 肺換気血流スキャンを施行し, コンピューター解析により, 肺局所血流量および肺局所換気量の分布図を作成することにより, Perfusion-Ventilation mismatchを確認できた, 2例の肺塞栓症を経験したので, 報告した。

### 13. 肝血管腫の血液プールのスキャン

西元 英東 謝花 正信 釜野 剛  
松木 勉 荻野 隆一 小谷 和彦  
勝部 吉雄 (鳥取大・放)

肝血管腫の診断における  $^{99\text{m}}\text{Tc-RBC}$  血液プール像は, その有用性が多くの著者により述べられている。われわれの経験した症例を, 考察を加え供覧した。

RI angiography で, uptake 低下部として認められ, 血液プール像で, 肝より uptake 高い部として表われる。この血流/血液プールの違いが, 肝血管腫の特徴である。

血液プール像で, uptake 上昇を認めない肝血管腫を認めたが1~2時間後の late scan が必要と考えられた。

$^{99\text{m}}\text{Tc-RBC}$  による血液プール scan は, 肝血管腫の診断に集積像として認められ, 非侵襲的な検査として, 非常に有用であると考えられた。

### 14. 肝海綿状血管腫の2症例

森田 賢 吉田 祥二 小川 恭弘  
山本 洋一 猪俣 泰典 小川由紀子  
前田 知穂 小谷 了一

(高知医大・放)

肝海綿状血管腫の診断には, 腹部 Echo, Bolus CT,