

歴に特記すべき事項なし。現症：昭和 56 年 7 月，頭部を鉄製のランプで強く打ち，8 月より同部の感覚低下を認める。10 月，発熱，および局所の膨隆，疼痛著明となり，本学脳神経外科を受診した。骨シンチグラムでは左前頭部にリング状の強い異常集積像を認めた。11 月，腫瘤の全摘出後，血管内皮腫の診断で，局所にリニアック X 線による術後照射 50 Gy を実施した。術後の骨シンチグラムでは手術による影響を認めるのみであった。

翌 57 年 6 月，左股関節部に歩行時痛を生じ，骨シンチグラムで左腸骨に異常集積像を認めた。7 月，本学整形外科にて局所切除術を施行，術後リニアック X 線 50 Gy の照射を行った。以後，経過は順調で，10 月，翌 58 年 2 月，6 月の各骨シンチグラムでは頭部は cold area，左腸骨部も手術による影響を残すのみで，現在再発転移などは認めていない。

骨に原発したと考えられる血管原性悪性腫瘍はきわめてまれであり，本邦における発生頻度は骨原発悪性腫瘍の 0.4~1.4% 程度と報告されている。本症は腸管骨，特に脛骨に好発し，外傷を誘因とすることが多い，年齢，症状，発生部位，X 線所見からの診断は困難で，組織学的検索によって初めて診断が確定する。

4. 骨シンチグラムにて胃，肺に集積を示した喉頭癌術後の 1 例

浜田 俊彦 坂本 武茂 上田 英二
平塚 純一 清水 雅史 押谷 高志
大林加代子 石田 輝子 橋本 勇

(兵庫成人病セ・放)

症例：56 歳男性。昭和 57 年 9 月，喉頭癌の診断にて喉頭摘出，甲状腺全摘，気管切開を受け，術後照射 40 Gy の後，耳鼻科外来で観察中であった。昭和 59 年 1 月中旬，感冒様症状を呈し，以来，全身倦怠感と悪心が増悪し 10 kg の体重減少をきたしたため，本院入院した。入院時，栄養不良で貧血を認めたが意識障害なく，胸腹部には異常を認めず，浮腫もみられなかった。検査では，赤血球 267 万/mm³，白血球 7,200/mm³，血小板 18.8 万/mm³，GOT 88 IU/l，GPT 46 IU/l，ALP 407 IU/l，LDH 1,091 IU/l，t-Protein 7.2 g/dl，Alb 3.9 g/dl，t-Bil 0.6 mg/dl，BUN 58.1 mg/dl，Creatinine 3.5 mg/dl，Ca 13.2 mg/dl，P 2.5 mg/dl，尿中 Ca 34.6 mg/d，尿中 P 2.5 mg/d にて貧血と腎機能障害，高 Ca 血症がみられた。入院時の骨シンチグラムでは，肺のびまん性集積と胃の集積がみ

られ，後日再検したが同様の結果であった。また，ペーパークロマトグラフィにて free pertechnetate の可能性を否定した。高 Ca 血症とこれらの異所性集積から，胃および肺の異所性石灰化を疑った。患者は術後より Vit D₃ 4 μg/d，乳酸 Ca 16 g/d を内服しており，入院中の hydrocortone 100 mg/d の投与にて Ca の正常化と，諸症状の軽快がみられたため，投薬を変更し，Vit D₃ 4 μg/d のみとして Ca の維持をはかり，外来治療とした。本例は Vit D 中毒の可能性もあるが，Ca 投与も併行して行っており検討を要する。

5. 骨シンチが有用であった肩甲骨鳥口突起の osteoid osteoma の 1 例

奥野 宏直 石川 博通 高見 勝次
松田 昌弘 (日生病院・整)
日高 忠治 松本 茂一 中井 俊夫
(同・放)

Osteoid osteoma が肩甲骨に発生するのはまれであり，その鳥口突起に発生し，単純 X 線像ではわかりにくかったが，骨シンチにより病巣の存在を確認し得た症例を経験したので報告した。

症例は 10 歳，男の学童で，右肩，上腕の疼痛があり，筋肉の萎縮は見られたが，肩，肘の運動制限はなく，上肢の知覚や反射も正常であった。単純 X 線像では，頸椎，肩関節や上腕骨等に異常なく，血液検査でも異常を示さず経過をみるも，疼痛は持続増強したため骨シンチを行った。骨シンチでは，右肩甲骨に強い集積像を示した。単純 X 線での軸射像と断層像を再撮影してみると，肩甲骨鳥口突起に径 1 cm 大の骨透明巣とその周囲に硬化像が見られた。骨腫瘍を疑い切除した。病理組織像では，未熟な骨梁と血管に富んだ結合織が多く見られ，病理診断は osteoid osteoma であった。術後疼痛は軽快し，術後 4 年になるが再発はない。

Osteoid osteoma のような造骨性腫瘍では，骨シンチで非常に強い集積を示し，脊椎発生例のごとく，単純 X 線像では判読しにくい部位の病巣発見には骨シンチが有効であることが Gore や宮崎らにより報告されている。今症例も肩甲骨鳥口突起発生で単純 X 線像では判読困難で，骨シンチが病巣発見に有効であった。

Osteoid osteoma の骨シンチでの異常集積は，病巣中心部の未熟な骨梁と病巣周辺の新生骨に由来し，未熟な骨の個々の骨結晶は小さく，全体として非常に広い表面