

404 腎細胞癌におけるGaシンチグラフィの意義 川村寿一, 伊藤 坦, 飛田取一, 吉田 修(京大泌) 藤田 透, 鳥塚莞爾(京大核)

尿路性器癌におけるGaシンチの陽性率は低いものとされているが, Gaの腎集積を契機にして腎細胞癌のみつかった症例を経験し, 以来, 腎細胞癌におけるGa集積性を検討してきた。今回, 本腫瘍のstage, grade及び病勢, 予後をうらなう臨床検査項目(赤沈, CRP, 血清 α_2 グロブリン, フェリチン, Cu)とGaシンチ陽性所見との関係を検討したので報告する。

対象症例は手術にて腎細胞癌と診断された53例(男45, 女8, 年令41~75歳)で, Ga-67-citrate 3mCi投与72時間後にPho/Conにて2cm間隔の前額断層像としてGaシンチがとられた。

患腎腫瘍部分にGaの取込みのない症例や腸管, 肝イメージとの区別のつかない症例(陰性群26例)に比べて, Gaの取込みのある陽性群(27例)では, high grade, high stageのものが多く, 赤沈, CRPの亢進, α_2 グロブリン, フェリチン, Cuの高値が認められた。Follow-up 期間2~55カ月で, 陽性群では生存10(腫瘍(-)5, 腫瘍(+))5死亡17, 陰性群では生存24(腫瘍(-)17, 腫瘍(+))7死亡2であった。

このように, Gaシンチは腎細胞癌に対してsensitivityは低いが, specificityは高く, その陽性所見をもって, その病勢と予後をうらなうのに有用と思われた。

405 胃癌術前におけるGa-67シンチグラムの意義

古西博明, 鈴木輝康, 山崎俊江, 浜津尚就,
増田一孝, 山崎 武(滋賀医大 放),
塩貝陽而, 長谷川敏彦(滋賀医大 1外)

従来Ga-67 citrateの集積が少ないとされてきた胃癌への集積について病理組織像及び深達度との関係を検討した。対象は胃切除を実施した胃癌53例で, 肉眼的進行度stage I 11例, stage II 6例, stage III 13例, stage IV 22例である。術前のGa-67 citrateシンチグラムと胃癌取り扱い規約の手術肉眼所見による分類及び, 切除胃組織型分類とを対比させ, Ga-67 citrateシンチグラムの胃癌診断能をsensitivity, specificityにより評価を行った。肝の集積と鑑別するために全例肝シンチグラムを併せて検査した。53例中14例(26%), 胃部にGa-67 citrateの集積を認め, stage III以下のstageは15%以下の集積しか認めなかったが, stage IVでは50%の集積を認めた。肉眼分類では, 2型と3型の47%に集積を認め, 4型では集積を認めなかった。分化型の34%に, 又, 未分化型の17%に集積を認めた。Ga-67 citrateシンチグラムはsensitivityは低いが, 術前に胃癌の深達度及びリンパ節転移の推定が可能である。

406 甲状腺悪性腫瘍のGa-67 スキャンと治療効果との関係

東 与光(神奈川歯大、放) 伊藤国彦、西川義彦、真鍋嘉尚、尾崎修武(伊藤病院) 三村 孝(済生会中央病院)

Ga-67 スキャンは、甲状腺未分化癌および悪性リンパ腫の診断に有効であることを先に報告した。今回、これら悪性腫瘍の放射線治療の効果とGa-67 スキャンの濃淡との関係について検討した。

Ga-67 スキャンした甲状腺未分化癌は、約32例でその大部分は大細胞癌であった。悪性リンパ腫は、約35例でその組織像を国際分類により分類して悪性度とGa-67 スキャンの濃淡を比較した。Ga-67 スキャンの濃淡を視覚的に(++)、(+)、(-)に分類すると、悪性リンパ腫の方が未分化癌より(+++)の症例が多かった。Ga-67 スキャンの濃淡の程度と、放射線治療による腫瘍の縮小の程度を比較すると、2~3の症例を除いて、Ga-67 スキャン濃淡と放射線の治療効果とは、ほぼ比例関係になった。また、Ga-67 スキャンで粗もしくは陰性の部位は、放射線治療しても余り縮小しなかった。すなわち、Ga-67 スキャンは、甲状腺の未分化癌、悪性リンパ腫の放射線治療にさいしてその治療効果の予測に有効であった。さらに、今後、Ga-67 スキャン濃度と予後の関係を検討したい。

407 Ga-67-citrateの唾液腺への集積 — 照射の影響について —

須井 修, 竹治 励, 嶋津秀樹,
渡辺紀昭(徳島大 放)

Ga-67-citrateが正常の唾液腺に集積し、また、サルコイドーシス、シェーグレン症候群の患者では、Ga-67-citrateの唾液腺への集積が亢進することはよく知られている。放射線治療後の唾液腺にもGa-67-citrateの集積は亢進し、頸部リンパ節転移などとの鑑別が必要となることもある。

我々は、過去3年間に頭頸部腫瘍で放射線治療を受け、耳下腺、顎下腺にGa-67-citrateの集積亢進を認めた38症例(48件)を経験した。唾液腺へのGa-67-citrateの集積程度を、Grade I:周囲のRI activityと同じ、Grade II: 淡い集積を認めるが、辺縁ははっきりしない、Grade III: かなり強い集積を認め、辺縁もはっきりしている、Grade IV: 著明な集積を認める、の4段階に分類し、このGrade分類と照射線量、放射線治療後の経過時間などとの関係について検討したので報告する。