

法を行っていくことが必要と思われる。さらに、いつでも入手できる供給体制が確立されることが望まれる。

23. 悪性褐色細胞腫の 1 例—— ^{131}I -MIBG イメージングおよび放射線治療——

杉山 純夫 岡崎 篤 勝俣 康史
野田 正信 前原 忠行

(関東通信病院・放)

広汎な転移巣を有する悪性褐色細胞腫の一例に対して、 ^{131}I -MIBG シンチグラフィを試みる機会を得たので各種画像と比較するとともに治療についても若干の文献的考察を加えた。

症例は 57 歳男性で、約 6 年前に右副腎腫瘍摘出術(組織・褐色細胞腫)を受けており、術前すでに肺転移巣がみられていた。Tegafur 系の抗癌剤投与にもかかわらず、肝骨転移の出現がみられ、数回の入院をくり返し、エンドキサン、ピンクリスチンも無効であった。 ^{131}I -MIBG 投与後、24, 48, 72 時間で撮像したがすでに 24 時間像で他の画像診断で認められる病巣に比較的良好な集積像を示しており、局在診断には有用な検査法と考えられた。なお本症例は肝、骨転移に対して 40 Gy 以下の放射線治療で症状改善がみられており、Sisson らの報告のごとく ^{131}I -MIBG 大量投与による治療の有用性が期待された。

24. 各種肺疾患における ^{67}Ga シンチグラフィと肺換気血流シンチグラフィの対比

井田 正博 松本 滋 守谷 悦男
森 豊 間島 寧興 川上 憲司

(慈恵医大・放)

島田 孝夫 伊藤 秀穂 (同・三内)

びまん性肺疾患 27 例について、その胸部 X 線写真および Ga-67 シンチグラフィの所見、肺換気(V)・血流(Q)シンチグラフィの所見を比較検討した。過敏性肺炎の 1 例では、胸部 X 線上所見を認めなかったが、Ga-67 の異常集積と換気・血流障害を認めた。特発性間質性肺炎では進行例で換気・血流障害を認めたが、初期例では換気・血流イメージは正常であった。珪肺症の 2 例では、Ga-67 の異常集積をみるも、換気・血流障害はみられ

なかった。Ga-67 の集積と換気・血流障害の部位は必ずしも一致せず、Ga-67 が比較的びまん性かつ均等であった例でも、換気血流障害は不均一に認められることが多く、局所的な病態を把握するのに両者の比較は有効であると考ええる。

25. 標識基剤を用いた坐剤の直腸内動態の解析

野口 雅裕 金子稜威雄 木暮 喬

(東邦大・放)

杉戸 慶子 緒方 宏泰

(明治薬大・薬剤学)

高野 政明 丸山 雄三

(東邦大大森病院・中放核)

佐々木康人

(群大・核)

ヒト直腸内における油脂性基剤 Witepsol H-5, W-35, S-55 の拡がりを、核医学的手法を用い検討した。H-5, W-35 は触媒を用い基剤に Tc を化学的にラベルし、S-55 については直接基剤と Tc との研和により基剤中に保持させる方法をとった。健常男子 5 名に直腸内投与を行い経時的に 4 時間まで背面および左側面像を撮影し同時にコンピュータに収録し解析を行った。坐剤基剤の拡がりは挿入部の 4 時間後の残存放射能が約 45% を示し、各被験者における垂直方向への移動距離は 5~11.5 cm で平均約 8 cm であり、最終排便と投与時の間隔が長いものほど上昇距離が短く、投与直前に排便した症例で 11.5 cm と最大の上昇を示したことにより、直腸内糞便の残留が坐剤の拡がりに関係のあることが示唆された。今後測定対象を拡大し、投与条件・洗腸などの影響を考慮し、製剤設計および評価に応用してゆきたい。

26. 人工関節置換術後の有痛患者における ^{111}In 標識白血球シンチグラフィの臨床検討

寺内 隆司 宇野 公一 湯山 琢夫
瀬戸 一彦 植松 貞夫 有水 昇

(千葉大・放)

勝呂 徹 永瀬 譲史 武内 重則

井上 駿一

(同・整外)

人工関節置換術施行後に疼痛を訴える患者において、その原因が人工関節の loosening によるものか、感染に

よるものかの判定が治療方針にきわめて重要である。急性炎症を描出する ^{111}In 標識白血球シンチグラフィー (^{111}In スキャン) を3症例に施行した。その結果、骨スキャンにて人工関節周囲に集積を認めたのは全例、 ^{111}In スキャンでは2例であり、感染を呈した2例と一致した。

また、Ga スキャンを感染が存在した1例のみ施行したが、その集積は background が高いため、不明瞭であった。以上から人工関節置換術施行後の有痛患者における感染巣の描出に、 ^{111}In スキャンの有用性が示唆された。