

骨スキャンパターンは骨頭、臼蓋へのびまん性集積を示す W type, 荷重部から内側部に集積を示す P type, 荷重部のみに集積を示す U type に分類することができ、それぞれ 7, 7, 3 病巣あった。W, P type は骨 X-P 上末期例が大部分で、U type は進行期の X-P 所見を示した。疼痛の程度との関連性は少なかった。RI アンギオでは 4 病巣に灌流増加が見られ、いずれも末期例であった。早期連続像は骨スキャン像と関連性が深かった。滑膜炎の特異パターンははっきりしないが、RI アンギオ上灌流増加は関連ありそうであった。

9. 骨シンチ定量解析法からみた電磁場刺激療法の臨床的意義

石井 嗣夫 松浦 清人 大島幸吉郎
(国立大蔵病院・整外)
小須田 茂 田村 宏平 (同・放)
三浦 幸雄 (東京医大・整外)

今回われわれは難治性骨折に対する電磁場刺激療法例 7 例、非刺激群としての新鮮骨折例 6 例の 13 例の骨癒合過程を骨シンチ定量解析法を用いて他覚的に解析することにより、電磁場刺激の臨床的意義を検討した。新鮮骨折例の uptake ratio は受傷後 1 か月で peak に達し以後 3~4 か月で低値の pattern を呈す。しかし、電磁場刺激療法例は受傷あるいは術後期間に関係なく刺激開始後 2~4 か月で peak に達し以後低下とともに骨癒合する傾向があり、電磁場刺激による仮骨形成能の亢進が客観的に証明された。以上より骨シンチ定量解析法は X 線学的観察とともに骨癒合過程を客観的評価できる臨床上有用な方法と考える。

10. 橋本病から甲状腺悪性リンパ腫に移行したと思われる症例の ^{67}Ga シンチについて

東 与光 (神奈川歯大・放)
伊藤 國彦 西川 義彦 尾崎 修武
真鍋 嘉尚 鈴木 章 八木 享
(伊藤病院)
三村 孝 (済生会中央病院・外)
鳥屋 城男 (都立大塚病院・外)

甲状腺の悪性リンパ腫は、橋本病を発生母地としてい

ることが多いと言われている。伊藤病院で、昭和 60 年 4 月より昭和 63 年 4 月までに甲状腺原発の悪性リンパ腫と診断された症例は、27 例であった。この 27 例のうち、伊藤病院で橋本病（主に細胞診）と診断されて治療中に悪性リンパ腫に移行した症例は、8 例であった。この 8 例のうち、7 例は橋本病の治療中に甲状腺腫が急に増大した症例であり、1 例は局所的に結節状に堅くなった症例であった。この 8 例のうち、甲状腺腫が急に増大した 7 例の ^{67}Ga シンチは、その局所に一致して強い陽性像を示した。結節状になった 1 例の ^{67}Ga シンチは、弱陽性であった。一般に、大部分の悪性リンパ腫の ^{67}Ga シンチは、強陽性を示したが、大部分の橋本病は、弱~中等度陽性を示した。以上の結果から、 ^{67}Ga シンチは、橋本病から悪性リンパ腫に移行する症例の補助診断に有効と思われた。

11. 甲状腺癌、上皮小体癌のリンパ節転移の検出におけるタリウム SPECT の意義

磯部まどか 中野 恵 中野 敬子
富松 宏文 太田 淑子 近藤 千里
牧 正子 廣江 道昭 日下部きよ子
(東女医大・放)

^{201}Tl -chloride は、甲状腺癌、上皮小体癌の検出に有用であるが、放出するエネルギーが低いため、深部病変の検出感度が低く、肺や縦隔の小さな病変は、見落とされがちである。

今回われわれは、 ^{201}Tl 4 mCi による SPECT を施行して、プラナ像では指摘できなかった上皮小体癌および甲状腺癌のリンパ節転移を検出した 2 例を経験した。

1 例は上皮小体癌の縦隔リンパ節転移の症例で、もう 1 例は、甲状腺分化癌の頸部リンパ節転移であり、いずれも小病巣であった。

タリウムによる SPECT は、低エネルギー用高分解能コリメータを装着したシーメンス製回転型シンチカメラを用い、6° 間隔 30 秒収集 360° 回転または 180° 回転でデータを収集した。

比較的血流豊富な充実性腫瘍である甲状腺分化癌および、上皮小体癌のリンパ節転移の検出にタリウム SPECT は、有用であると考えられた。