

12. ^{123}I -IMP が集積を示した悪性黒色腫の一例

鈴木 賢 趙 成済 長瀬 勝也
 (順天堂大・医院・放)
 高野 信 有村 信一 荒川 佳也
 (同・中放)
 山川 卓也 河村 正三 (同・耳)

今回、われわれは ^{123}I -IMP が集積した悪性黒色腫の 1 例を経験したので報告した。症例は 70 歳男性、主訴は右側頸部腫脹、右鼻出血、右副鼻腔、右上顎洞を占め骨破壊を伴う広範囲な腫瘍で右側頸部リンパ節腫大も認められた。 ^{123}I -IMP シンチグラムにて病変部に集積を認め、集積は ^{123}I -IMP 静注 30 分後像から 48 時間後像まで認められた。本症例のほかに左副鼻腔部の 1 例、脈絡膜部の 3 例について ^{123}I -IMP シンチグラムを施行したが集積は認められなかった。集積を認めた本症例では delay scan (3 時間以降) が適当と考えられた。

13. 悪性黒色腫における ^{123}I -IMP シンチグラフィ (第 2 報)

養島 聡 宇野 公一 吉川 京燦
 有水 昇 (千葉大・放科)
 小林まさ子 藤田 優 岡本 昭二
 (同・皮膚)
 佐藤 和一 植松 貞夫 (同・放部)

今回われわれは、悪性黒色腫症例において、ほぼ同時期に施行し得た ^{123}I -IMP (IMP), ^{67}Ga -citrate (Ga), $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MDP (bone) シンチグラフィを比較し、それぞれの役割を検討した。

対象は 17 症例で、対象部位は他の検査、生検、手術により悪性黒色腫病巣と確認された 48 部位 (骨転移巣 13 部位) である。IMP シンチグラフィは静注直後、4 時間後の 2 回撮像を行った。IMP シンチグラフィの異常集積は 5 段階評価で行い、病巣部位の情報なしに異常集積を指摘できる部位を陽性とした。

その結果、肺病変では Ga の陽性率が IMP より高く、リンパ節、肝については、2 者とも同等であった。骨に関しては今回検討した部位が進行した病巣であったためか、3 者ともに同程度であった。皮膚・粘膜病変は IMP の方が Ga より優れていた。したがって IMP は原発巣

摘出術前症例に、Ga は術後遠隔転移検索に有用であると思われた。

14. 脾の ECT, X 線 CT との比較

村上 康二 安河内 浩 李 敬一
 奥畑 好孝 谷部 正法 古賀 雅久
 白土 誠 (帝京大・放)

脾疾患の疑われる 26 例に対して X 線 CT, および ^{75}Se -セレンメチオニンによる脾シンチグラフィを施行し、両者の有用性について比較検討した。診断は予備情報を持たない 4 人の診断医がおのおの独立してフィルムを読み、疾患の有無の可能性別に 4 段階の Score とした。

その Score を患者別に平均、標準偏差を求め、診断の評価をした。結果は、以下のとおりである。

- 1) X 線 CT の脾癌および脾炎の診断に対して、脾シンチグラフィよりも感度、特異度とも優れる。
- 2) Conventional Image に SPECT を追加すると多少形態的な情報が加わるが、診断能を改善することはあまり期待できない。
- 3) 腫瘍を疑う場合は脾シンチグラフィを併用した方が診断能はいくぶん向上することが示唆される。
- 4) X 線 CT は脾シンチグラフィよりも診断医による読影診断の差が小さい。

15. ウロキナーゼ局所動注療法で加療した腎動脈塞栓症の腎シンチグラフィについて

宇都宮拓治 藤野 淡人 横田 真二
 石橋 晃 (北里大・泌)
 村田晃一郎 草野 正一 (同・放)

今回われわれは、ウロキナーゼ局所動注療法により加療した右腎動脈塞栓症を経験し、その follow up における腎シンチグラフィの臨床的意義について検討したので報告する。症例は、67 歳主婦、腹部膨満感、臍下部痛を認め、急性胃腸炎が疑われ精査目的で当院入院となる。入院後、上腸間膜動脈塞栓症の疑いが強くなったため、血管造影を行ったところ、右腎動脈塞栓症が認められた。留置血管カテーテルよりウロキナーゼ総量 686,000 単位持続動注を行った。局所動注後、腎動脈造影にて腎動脈