

良好であった。2) N 因子の示現性は扁平上皮癌、腺癌ともに正診率において X 線 CT の方が ^{67}Ga シンチよりやや良好であったが、 ^{67}Ga シンチ (プランナー像) と X 線 CT の間に有意な差を認めなかった。

24. 骨シンチにおける診断情報の分析

池田 穂積 岸本 健治 下西 祥裕
大村 昌弘 小堺 和久 浜田 国雄
小橋 肇子 岡村 光英 波多 信
小田 淳郎 越智 宏暢 (大阪市大・放)

撮像条件の違いにより、シンチグラムの画質が変化することはよく知られている。その場合、診断情報がどのように影響を受けるかについては、明確な検討がなされていない。そこで、骨シンチスリット像を例にとり診断情報の分析を行った。

用いた画像データは胸部後面像で、同一患者において撮像条件を種々に変化させてシンチグラムを撮像し、その画像を核医学検査に従事する医師 4 名により評価する方法で行った。撮像条件は、total counts を 300 k~750 k, CRT intensity を 170~350 (椎体中央部において、およそ 0.8~1.7 の濃度に相当)、被検者・コリメータ間距離を 0 または 10 cm と変化させ撮像した。また、診断情報の評価は、1) 正常か異常かの判定、2) 異常部位の位置、3) 正常と異常部位の境界、4) 異常部位の放射能の 4 点について行った。評価は基準画像と比較し、優れている、やや優れている、同じ、やや劣っている、劣っているの 5 段階とし、それぞれ 10, 5, 0, -5, -10 点とスコア化する方法をとった。

その結果、次のような結論を得た。1) 診断情報は、同一撮像条件で撮像してもそれぞれの症例によって異なる。2) 診断情報はまた、読影者の違いによっても異なる。3) 以上のようにその評価は複雑であるが、一般に優れた画質が得られると考えられる撮像条件においては、診断情報も優れていた。

25. 原発不明癌と骨シンチグラフィ

中野 俊一 長谷川義尚 井深啓次郎
橋詰 輝巳 野口 敦司
(大阪成人病セ・アイソトープ診)

転移性骨腫瘍と診断された時点では原発巣が未だ明ら

かでなかった症例をレトロスペクティブに検討した。昭和 60 年 1 月から本年 3 月までの 6 年 3 か月間に当センターで骨シンチグラフィを施行した症例のうち、骨痛あるいは腫瘍を訴えて受診し骨シンチグラフィ、骨 X 線、骨生検などで骨転移と診断されたがなお原発巣が不明であった症例は 27 例 (男性 22 例、女性 5 例、年齢は 29 歳~78 歳、平均年齢 61.8 歳) であった。このうち 19 例はその後の検査で原発巣が明らかとなった。肺癌 8 例、前立腺癌 3 例、非ホジキンリンパ腫および肝細胞癌各 2 例、腎癌、甲状腺癌、黒色腫および胞巣状軟部肉腫各 1 例であった。14 例では骨、2 例ではリンパ節あるいは軟部腫瘍の生検が行われた。原発巣診断の手掛かりとなった検査はそれぞれ肺癌では胸部 X 線、前立腺癌では PAP あるいは超音波検査、腎癌では超音波検査、肝細胞癌、甲状腺癌、非ホジキンリンパ腫、黒色腫、胞巣状軟部肉腫では生検による組織診断で、それぞれフォロー、手術などにより確認された。また肝では多発性の SOL が原発か転移か分かりにくい場合に転移巣への Tc-99m PMT の集積をしらべることが有用であった。死亡例 10 例の初診から死亡までの期間は 3 か月ないし 2 年で、平均 9.6 か月であった。つぎに原発巣が不明のままであった 8 例のうち 7 例で骨あるいはリンパ節の生検が行われ、その組織診断は扁平上皮癌 1 例、未分化癌 1 例、腺癌 5 例であった。このうち 4 例では原発巣検索のための十分な検査が行われたが、診断され得ず 1 例では死後剖検によっても原発巣を明らかにし得なかった。死亡例は 5 例で、初診より死亡までの期間は 2 か月ないし 8 か月、平均 5.6 か月であった。

26. 骨シンチグラフィにおける頭蓋骨集積度の検討

末松 徹 吉田 祥二 元原 智文
小泉 正 小河 幹治 水谷 正弘
柳瀬 正和 込山 豊蔵 藤原 博文

(兵庫成人病セ・放)

緒言：骨シンチグラフィにおける頭蓋冠の集積増加 (hot skull) は骨転移や種々の代謝性疾患において認められる。正常でも女性にしばしば hot skull がみられるのは周知のことであるが、いまだ十分な検討は行われていない。われわれは正常例 174 例について頭蓋冠の集積度を検討し、hot skull について若干の知見を得たので報告した。

対象：女性が 109 例、男性が 65 例の計 174 例であ