

9. ^{123}I -MIBG による褐色細胞腫の診断

勝山 直文 鷺野谷利幸 島袋 國定
大兼 剛 又吉 隆 諸見里秀和
山口慶一郎 中野 政雄 (琉球大・放)

^{123}I -MIBG は交感神経系心筋イメージング製剤として開発されたが、MIBG が褐色細胞腫を代表とする、apudoma 腫瘍に集積することはよく知られている。しかし、 ^{123}I の半減期が 13 時間と短いため、RI 静注後の撮像時間が問題となる。今回われわれは、膀胱原発および多発性の褐色細胞腫 2 症例に ^{123}I -MIBG シンチグラフィを施行し、陽性所見を得たので報告する。多発性症例では、RI 静注 4, 24 時間後の両者で病巣が描出され、膀胱原発症例では 72 時間後でも集積を認めた。以上より、褐色細胞腫の ^{123}I -MIBG のイメージングは比較的早期より可能だが、24 時間後が適当と考える。また、48, 72 時間後でも撮像が可能であった。

10. $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MAG3 腎動態シンチグラフィの臨床応用

中島 留美 富口 静二 古嶋 昭博
鍋島 光子 大野 美穂 高橋 睦正
(熊本大・放)

新しい放射性医薬品として注目を浴びている $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MAG3 の臨床的有用性を検討するために腎疾患患者 13 例を対象に、腎動態シンチグラフィを施行した。 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MAG3 を 245-379 MBq 急速静注し、静注直後より 20 分間連続画像を得、レノグラムカーブを求めた。8 例で $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -DTPA (296 MBq) を用いて同様の検査を行い比較した結果、MAG3 のレノグラムパターンと腎機能障害の程度 (GFR) に関連を認めた。3 例においては ^{123}I -OIH (37 MBq) を同時期に行い比較したところ、レノグラムにおいて T_{max} に差は認めなかったが、 $T_{1/2}$ は MAG3 の方で有意に延長していた。 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MAG3 はイメージング剤としては良好であるが機能評価の面では、その有用性は検討を要すると思われた。

11. 甲状腺シンチにてプランマー病と類似所見を示した右葉欠損を伴ったバセドウ病の一例

坂田 博道 秋田 邦生 岡崎 正敏
(福岡大・放)

症例は 28 歳女性で、多汗、手指振戦、動悸、左前頸部腫瘍を主訴として来院した。初診時左前頸部に $6 \times 5 \text{ cm}$ 、弾性軟の腫瘍を触知し、甲状腺機能検査では T_3 , T_4 高値、TSH 低値であった。 Na^{123}I による甲状腺シンチグラムでは左葉に著明な集積がみられたが、右葉は全く描出されず、 ^{123}I 24 時間摂取率は 62.8% と高く、プランマー病が疑われた。しかし XCT, MRI 検査では左葉は腫大していたが mass はなく、また右葉は全く認められず、バセドウ病と甲状腺片葉欠損の合併と診断された。

バセドウ病と甲状腺片葉欠損の合併はきわめてまれで、本症との鑑別にはプランマー病が問題となるが、XCT, MRI が両者の鑑別にきわめて有用であった。

12. 頸部胸腺腫の一例

小松 栄二 清末 一路 三宅 秀敏
田中 良一 松本 陽 森 宣
(大分医大・放)

胸腺原基は第 3 鰓嚢から発生し、発育とともに前縦隔に下降する。そのため異所性の胸腺組織あるいは胸腺の病変が頸部にみられることがあり、その際、他の頸部腫瘍性病変、特に甲状腺腫瘍やリンパ節腫大などの鑑別が問題になる。今回われわれは、テクネチウム- $^{99\text{m}}$ 甲状腺シンチグラフィにて甲状腺左葉の上方への圧排所見を呈し、タリウムシンチグラフィにては早期および後期イメージにて高い集積をきたした頸部浸潤性胸腺腫の一例を経験した。タリウムシンチグラフィは甲状腺癌などにおいて高い集積をきたすことが多いが、胸腺腫にても集積をきたすといわれている。本症例のように胸腺腫が甲状腺に接して存在する場合は甲状腺癌との鑑別が困難であるので注意が必要と思われた。