

15. 原発性肺癌の ^{18}F FDG-PET : ^{201}Tl -SPECT との比較

西川 高広 東 光太郎 山本 達
(金沢医大・放)
関 宏恭 (金沢循環器病院・放)

未治療の原発性肺癌 26 例を対象として同時期に施行した FDG と Tl の集積程度の比較および両者の相関関係について検討した。Tl は 111 MBq 静注 15 分および 3 時間後に撮像し Early ratio (ER), Delayed ratio (DR), Retention index (RI) を算出した。FDG は 111–185 MBq 静注 40 分後に撮像し, SUV, 腫瘍と対側健康肺のカウンtr比 (T/N) を算出した。結果は Tl より FDG の方が最大径 2 cm 以下の肺癌の検出率が高かった。FDG T/N は Tl ER, DR と比較して有意に高かった。FDG SUV, T/N と Tl ER, DR の間には有意な正の相関が得られた。特に FDG SUV, T/N と Tl ER の間に強い正の相関が認められた。しかし FDG SUV, T/N と RI との間には有意な相関はなかった。

16. 原発性肺癌の ^{18}F FDG-PET : 手術例における検討

東 光太郎 西川 高広 大口 学
玉村 裕保 谷口 充 興村 哲郎
山本 達 (金沢医大・放)
関 宏恭 (金沢循環器病院・放)

非小細胞肺癌への ^{18}F FDG 集積と肺癌組織内の PCNA および Ki-67 との関連を, 非小細胞肺癌手術症例 12 例を対象として評価した。 ^{18}F FDG-PET は ^{18}F FDG 111–185 MBq 静注 40 分後に撮像し, 肺癌の SUV および Partial volume effect を補正した Corrected SUV (C SUV) を算出し ^{18}F FDG 集積の指標とした。術後, 切除肺癌内の PCNA および Ki-67 陽性細胞を免疫組織化学染色法により染色し, Labeling index を算出した。 ^{18}F FDG 集積の指標と PCNA および Ki-67 labeling index の間の相関を調べたところ, 両者の間には有意な正の相関関係が認められた (SUV vs. PCNA: $r=0.867$, C SUV vs. PCNA: $r=0.731$, SUV vs. Ki-67: $r=0.731$, C SUV vs. Ki-67: $r=0.730$)。さらに症例を増やし検討する必要があるが, 非小細胞肺癌への ^{18}F FDG 集積と肺癌組織内の PCNA および Ki-67 との間の関連性が示唆された。

17. $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HSA-DTPA リンパ管シンチグラフィによる乳び胸と胸管損傷部位の局在診断

清水 正司 瀬戸 光 呉 翼偉
蔭山 昌成 富澤 岳人 豊嶋心一郎
神前 裕一 永吉 俊朗 野村 邦紀
将積 浩子 渡辺 直人 柿下 正雄
(富山医大・放)

症例は 7 歳の男児で, 川崎病 (MCLS) の治療中に心膜肥厚, 心嚢水と胸水貯留を認め, 左胸水の性状から, 乳び胸と診断された。形態画像診断では乳び胸の原因やリンパ管の損傷部位が不明なため, リンパ管シンチグラフィによる乳び胸の診断と胸管損傷部位の局在診断を行った。リンパ管シンチグラフィの結果より, 左静脈角近傍の胸管損傷による乳び胸と上縦隔のリンパのうっ滞が考えられ, 手術結果(胸管本幹からのリンパ漏出)に一致した。リンパ管損傷やリンパ浮腫(特に, 一側)などのリンパの流れを知りたい症例では, 形態画像診断法に比べ, リンパ管シンチグラフィがより有用であると考えられた。

18. ^{123}I -MIBG による冠攣縮性狭心症の評価

滝 淳一 中嶋 憲一 黄 義孝
利波 紀久 (金沢大・核)

冠攣縮性狭心症 (VSA) における交感神経系の異常について検討するために, ^{123}I -MIBG を用いて検討した。安静時胸痛を有し冠攣縮性狭心症が疑われた 50 例 (男性 41, 女性 9 例) を対象とした。全例で冠動脈造影にて有意狭窄は認めなかった。選択的エルゴノビン負荷にて 99–100% のスパスムを認めた 25 例を VSA 群, 75–90% の focal スパスムを示した 10 例を FS 群, スパスムを誘発できなかった 15 例を N 群とした。VSA 群の 19/25 例で MIBG の異常所見を認めた。一方 FS 群の 4/10 例, N 群の 0/15 例に MIBG の異常所見を認めたにすぎなかった。また MIBG の集積低下部位はエルゴノビン負荷にてスパスムを認めた冠動脈領域にはほぼ一致してみられた。MIBG シンチグラフィは冠攣縮性狭心症の診断に部位診断を含め有用であると考えられた。