

FDGの心筋への集積の程度を肉眼的に判断し、膀胱内の尿の放射能と比較して、集積(-)~(++)の3群に分類した。各群の年齢、性別、血糖値、HbA_{1c}値、血中遊離脂肪酸濃度、血中インスリン濃度、検査までの絶食時間に統計学的に有意な差があるかどうか調査した。

血中遊離脂肪酸濃度と検査までの絶食時間の2項目について統計学的な有意差が確認された。

12. ラット KDH-8 肝癌モデルにおける ¹⁴C-FDG 集積の検討——炎症・感染モデルとの比較——

鐘ヶ江香久子 望月 孝史 塚本江利子
中駄 邦博 森田 浩一 志賀 哲
竹井 俊樹 玉木 長良 (北大・核)

ラット大腿に KDH-8 肝癌モデルおよび黄色ブドウ球菌を用いた感染モデルを作成し、¹⁴C-FDG の集積の程度について検討を試みた。尾静脈より ¹⁴C-FDG (37 kBq) を静注した 60 分後に病巣および対側の筋肉を摘出し、液シンにて測定した腫瘍集積比 (T/B Ratio) および感染集積比 (I/B Ratio) はそれぞれ 14.10 ± 0.76 (mean \pm SE) および 2.27 ± 0.37 であった。また RT-PCR 法では腫瘍モデルは正常肝細胞と比較して Hexokinase II の増加が認められた。

今回のモデルにおいては腫瘍および感染共に ¹⁴C-FDG の集積が認められ、その程度には差が認められた。