

计数比是  $1.81 \pm 0.6$ 。具体是何种细胞摄取不详,可能是淋巴细胞。25例 Graves' 病突眼的眶部显像阳性,用他巴唑治疗后局部放射性摄取减少,显像阳性可能与 Graves' 病活动相关。

$^{111}\text{In}$ -DTPA-Octreotide 作 SMS 受体显像阳性,除了有诊断意义外,还能提示用大剂量 Octreotide 有抑制肿瘤增长的治疗作用。这项技术开创了核素标记其他小分子肽的受体显像的临床应用。

参 考 文 献

- 1 Krennig E et al. Eur J Nucl Med. 1993;20(8):716-739
- 2 Kwekkeboom D et al. J Nucl Med, 1993;34:873-879
- 3 Leitha T et al. J Nucl Med. 1993; 34:1397-1402
- 4 Abstracts. J Nucl Med, 1993;34:suppl 37,41,98,139,164,165,219.



062  $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽显像在小细胞肺癌分期中的作用[英]/Leitha T... // J Nucl Med. -1993, 34 (9). -1397~1402

小细胞肺癌(SCLC)被认为源自 APUD(amine precursor uptake and decarboxylation)细胞,有表达高亲和性的生长激素抑制素(Somatostatin)受体。 $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽( $^{125}\text{I}$ -Tyr-3-Octreotide)是一种放射性核素标记的生长激素抑制素类似物。本研究目的在于观察 $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽显像在 SCLC 临床分期中的作用、对局限性和广泛性病变鉴别能力以及对不同转移灶的局部灵敏度,并确定示踪剂在体内的受体结合特点,以完善 SCLC 显像分期的方法。

方法:18例男性患者和2例女性患者均经病理学证实为 SCLC。 $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽给予的剂量为 296~444MBq,所有病人用大视野  $\gamma$  照相机观察,分别于注射后 0~30min 行动态显像;30min, 90min, 4h 和 24h 行静态显像;90min 行 SPECT 显像。

结果与讨论:84%的原发肿瘤灶被显像,在早期(注射后 15~30 分钟) $\gamma$  照相和 SPECT 显像最佳。单次显像能正确地确定 78%(7/9)的广泛性病变。为了区分局限性还是广泛性阶段, $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽显像的灵敏度对放射学诊断的胸腔内外淋巴结转

移是很重要的。在该研究中,73%已知的淋巴结转移可用显像观察到。早期平面显像可判断是否侵犯纵膈淋巴结,但对大部分病例解剖定位,需在注射后 90min 行 SPECT 显像。

$^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽显像检出了全部 2 个病例的 3 处肾上腺转移灶,胆道及肠道会干扰 SPECT 重建术,但在注射后 24 小时显像可排除上述影响。 $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽未能发现由超声诊断的 2 例肝转移;骨转移灶的发现低于常规的骨显像,4 例中只检出 2 例;在脑转移的 2 例中发现 1 例。

总之, $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽显像对 SCLC 诊断是有力的工具,如果在分期过程中首先使用,可以很快明确是否为广泛性病变以免进一步的检查。然而, $^{125}\text{I}$ -酪氨酸-溴曲肽显像并不能取代对无远处转移迹象的病人行肝脏超声及骨显像检查。

(黄俊星摘 王吉欣 赵惠扬校)

063  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMPAO 脑闪烁显像是确定脑死亡的可靠方法[英]/Wieler H... // Clin Nucl Med. -1993, 18(2). -104~109

16 例临床脑电图均无电活动的脑死亡病人(19~69 岁)用  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HMPAO SPECT 脑显像结果与