

法。

(吴根祥摘 沈钰如校)

124 非哺乳妇女乳房对放射性碘的吸收——临床与影像特点 [英] / Hammami M M... // J Nucl Med. - 1996, 37(1). -26- 31

哺乳乳房可摄取放射性碘已被证实,非哺乳妇女乳房是否会吸收放射性碘,则尚不明了。实验研究了非哺乳甲状腺癌妇女进行全身显像时乳房吸收放射性碘的影像学及临床特点。

方法: 回顾性研究 3年(1990~1992年)中 30例甲状腺分化癌女性患者。服放射性碘之前均详尽了解有关哺乳、妊娠状况,末次月经时间,检测 TSH、FT<sub>4</sub>及β-hCG浓度。用甲状腺素治疗(4周)后,服用<sup>125</sup>I 185MBq(5mCi)后 24小时进行全身显像。另外,术后口服治疗量<sup>131</sup>I后 3天显像。

结果: 全部患者 TSH ≥ mU/L, FT<sub>4</sub> < 6pmol/L, β-hCG妊娠试验阴性,其中 23例为未妊娠妇女,中止哺乳期平均 11.4个月,4例为未经产的妇女,3例为绝经病人。以上病人均在乳房一处或多处发现放射性碘浓集,占 3年中全部做过放射性碘显像女性患者的 6%。4例患者放射性碘浓集表现为完全性、局灶状、月牙状或不规则状。2例患者为单侧(右)浓集。8例影像酷似肺转移。21例病人中有 10例(48%)查出有可压出性溢乳,且泌乳素中度升高。随访平均 11.4个月的 4例患者,其乳房吸收的性状与强度无明显改变。比较 18例病人在数日内分别接受<sup>123</sup>I诊断显像与术后<sup>131</sup>I显像: 7例<sup>123</sup>I显像阴性,<sup>131</sup>I显像阳性;而另 2例<sup>123</sup>I显像阳性,但<sup>131</sup>I显像阴性。两种显像的总阳性率达 75%。另有 4例患者,尽管甲状腺吸碘率为 4%~9%,但乳房依然浓集放射性碘。

结论: 尽管机制不明,但非哺乳乳房可摄取放射性碘。乳房显像易误诊为肺转移,因此,对所有胸部有放射性碘浓集的女性患者,应小心鉴别是否为乳房吸收。

(任均田摘)

125 放射性碘标记 IUDR对膀胱癌的亲肿瘤作用 [英] / Van den Abbeele AD... // J Nucl Med. - 1996, 37(2). -315- 320

方法: 20只 4~5周龄的 Fisher344雌性鼠用诱癌剂 N-甲基-N-亚硝基脲(MNU)诱发膀胱癌,16只无肿瘤鼠作对照。于实验前 2~3天动物饮含 0.1% KI的水,以封闭甲状腺。通过导尿管膀胱灌注<sup>125</sup>I/<sup>131</sup>I-IUDR后 4小时、3天、7天时进行γ照像,2天时

进行病理检查,7天时测生物学分布,计算膀胱、肾、子宫、卵巢、皮肤、肌肉、小肠、大肠等 15种脏器每克组织摄取<sup>125</sup>I/<sup>131</sup>I-IUDR的百分数及 T/NT值,用自显影法测<sup>125</sup>I-IUDR DNA的亲 and 特异性。

结果: 给<sup>131</sup>I-IUDR后持续 7天做平面显像,第 3天对照组动物全身的放射性图像基本消失,患肿瘤鼠仅在膀胱区可见放射性分布,以上特点持续到第 7天。经病理检查,可将接受致癌剂(MNU)的小鼠分为两组, A组为增生性改变, B组为乳头状癌改变。48小时生物学分布证实,在肿瘤组与对照组动物膀胱有显著性差异(A组 P= 0.001, B组 P= 0.005); %LD/g值: A组为 0.012±0.008, B组为 0.021±0.014,对照组为 0.0009±0.001。实验组与对照组 7天后生物学分布比较: A组间差异显著, P= 0.002, 但 B组间差异无显著性, P= 0.104, %LD/g值 A组为 0.001±0.00025, B组为 0.0052±0.0048, 对照组为 0.00013±0.00013。自显影图像与生物学分布结果证明: 增生和乳头状癌的尿乳头有<sup>125</sup>I-IUDR吸收,正常尿乳头则无吸收;肿瘤发展的早期阶段有<sup>125</sup>I-IUDR吸收,并可穿透到膀胱壁的深层组织;其它正常分化组织(如骨髓)均无银颗粒,说明不含<sup>125</sup>I-IUDR的 DAN合成。

结论: 肿瘤发展的早期阶段膀胱内给<sup>125</sup>I-IUDR后,在膀胱壁深层组织出现吸收,表明<sup>125</sup>I-IUDR可用于膀胱癌的早期诊断和治疗。

(谢春霖摘 任均田校)

126 PET估价左束支传导阻滞患者室间隔β-氧化和葡萄糖利用的代谢失配 [英] / Althoefer G... // J Nucl Med. - 1995, 36(11). -2056- 2059

一例 65岁男性患者,有前壁心肌梗塞史 16年,因运动复发心绞痛,在 SPECT 和 PET 显像前 7天作了冠状动脉造影,显示三支冠状动脉病变,右冠状动脉阻塞,左前降支和左旋支的后外侧分支近端严重狭窄,心室电影造影术示左室运动普遍减少,尤以前壁心尖最为明显,重复心电图证实为完全性左束支传导阻滞(LBBB)。于<sup>18</sup>F-DG PET显像的同一天做<sup>99m</sup>Tc-MIBI SPECT静息相心肌显像,在短轴面的 25个 ROI(感兴趣区)计算局部<sup>99m</sup>Tc-MIBI的摄取,并以最大示踪剂摄取(= 100%)的 ROI为基准来表示。口服 50g 葡萄糖后 1小时静脉注射<sup>18</sup>F-DG 170MBq, 30分钟后采集静态显像。另一天,在禁食状态下静脉注射<sup>18</sup>F-长链脂肪酸类似物<sup>18</sup>F-THA 140MBq后 10~30分钟获取静态显像。用 ROI技术计算<sup>18</sup>F-DG和<sup>18</sup>F-THA在室间隔/外侧壁的计数比