

ることから、癌の特異的発現形質と考えられる。

質問 矢島俊彦 (解剖・I)

GGT はグルタチオン等の γ -グルタミルペプチドの合成分解のどちらに関与する酵素でしょうか。

回答 賀来 亨 (口腔病理)

GGT は還元型 (GSH) のような γ -glutamyl peptide から γ -glutamyl 基を分解し、その分解した γ -glutamyl 基をアミノ酸ないし peptide に結合せしめて、新しい γ -glutamyl peptide を合成する機転を触媒する。

GGT は γ -glutamyl 基の peptide への転移に重要な働きをしていると考えられている。生理学的意義についてはまだはっきりしていない。

質問 金子久幸 (口腔衛生)

①組織化学的に当該部位に GGT が所在していることは明らかですが、定量的に活性を測定していますか。

②組織化学的に GGT が存在することは、活性が高いものと判断してよろしいでしょうか。

回答 賀来 亨 (口腔病理)

① GGT 活性の定量はしていません。

②癌症例において組織化学的に GGT 活性が認められることは、定量的にも GGT 活性が高いものと考えられる。例えば、肝臓の実験的発癌において前癌病変と考えられている増生結節において、組織化学的にも、肝ホモジネートによる生化学的にも GGT 活性の上昇が認められる。

15. 単骨性線維性骨異形成症の1例

—— X線所見とシンチグラム所見を中心に ——

金子昌幸, 笥 弘毅 (放射線)

顎顔面領域に発生する線維性骨異形成症が monostotic であるか polyostotic であるかの鑑別は、従来、全身の X線検査で行うことがほとんどであった。しかし、早期の鑑別は、X線検査よりも、シンチグラフィーがより効果的であるものと考えられる。

われわれは、27才の男性に見られた線維性骨異形成症の1例につき、monostotic か polyostotic かの鑑別を、 ^{99m}Tc -MDP による骨シンチグラフィーによって行ったので X線所見とシンチグラム所見を中心に報告する。

得られた結論は、

(1) X線所見から、本症例は線維性骨異形成症の特徴を備えたものであった。

(2) 本症例は、上顎骨に限局した monostotic fibrous dysplasia であった。

(3) 全身骨の検査には、 ^{99m}Tc -MDP による骨シンチグラフィーを用いたが、X線検査よりもより有効と思われた。

質問 村瀬博文 (口外・II)

X線所見のみで線維性骨異形成症と診断されていますが、骨髄炎も同様の X線所見が見られ、パントモの X線像にて患側の支台歯に病巣を認め、骨髄炎の可能もありまた、 ^{99m}Tc -MDP による骨シンチグラフィーも炎症があれば取りこまれ、単骨性の場合には特に X線所見のみで

は診断はできず、病理組織診が必要であるのではないか。

回答 金子昌幸 (放射線)

病理診断は行っていませんが、病変の後期、即ち、X線不透過性の段階では、ノンスクリーンフィルムで診断すれば、X線学的にほぼまちがいないと思われます。

質問 谷内正喜 (口外・I)

線維性骨異形成症と診断した根拠は？

回答 金子昌幸 (放射線)

たしかに X線学的だけでは、病期によっては osteomyelitis 等との判別が困難なことがあります。しかし病期がこの段階まで進行して砂粒状あるいはスリガラス状を呈していれば、本症であるといえます。しかし病理診断を行うことは必要か否かは別として、これからは追加するように致します。

質問 奥山富三 (口腔病理)

^{99m}Tc -MDP は磷酸の turn over の活発な部位に入ると考えられますから、この増殖性の骨病変と通常の X線像から線維性骨異形成症が診断できると考えてよろしいですか。

回答 金子昌幸 (放射線)

P の代謝等から本症であるか否かを判定することは不可能ですが、病変の範囲、異常有無等を確認するには欠かせないものと考えられます。