

- [4] Ling YZ, Niu LF, Wang F. Interventional treatment for postoperative anastomotic fistula and stenosis in patients with primary esophageal carcinoma [J]. Journal of Clinical and Experimental Medicine, 2007, 6(6): 44-45. [凌永志, 牛连夫, 王峰. 介入治疗食管癌术后吻合口瘘及狭窄的临床价值[J]. 临床和实验医学杂志, 2007, 6(6): 44-45.]
- [5] Chen Y, Liang XL, Lin WL, et al. Research of application of metallic stent with membrane for treatment of intrathoracic anastomotic fistula after esophagectomy [J]. China Modern Doctor, 2007, 45(9): 1-2. [陈颖, 梁雄烈, 林万里, 等. 带膜金属支架治疗食管癌术后胸内吻合口瘘的临床研究[J]. 中国现代医生, 2007, 45(9): 1-2.]
- [6] Zeng J, Chen QX, Zhao Q. Analysis of application of stapling intrathoracic anastomotic fistula after esophageal resection and clinical features [J]. Chinese Journal of Hemorheology, 2007, 17(3): 444-445. [曾剑, 陈奇勋, 赵强. 应用吻合器行食管癌切除术后胸内吻合口瘘的发生及临床特点分析 [J]. 中国血液流变学杂志, 2007, 17(3): 444-445.]

甲状腺癌转移灶摄 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 1 例报告

Thyroid Carcinoma Metastases Taken $^{99m}\text{TcO}_4^-$ of the Medical Record: One Case Report
HUO Ying, LIU Xiao-qiang, ZHOU Hai-zhong

霍 颖, 刘晓强, 周海中
(扬州大学临床医学院, 江苏 扬州 225001)

主题词: 甲状腺肿瘤; 锝; 病例报告
中图分类号: R736.1 文献标识码: B
文章编号: 1671-170X(2016)12-1080-02
doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2016.12.B021

1 临床资料

患者, 女, 30 岁, 甲状腺乳头状腺癌术后 10 月余, 停用甲状腺素片(优甲乐)4 周, 收住院, 拟行 Na^{131}I 内照射治疗。常规行 Na^{131}I 治疗前准备, 进行甲状腺 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 静态显像(Figure 1), 可见左侧甲状腺有手术残留, 双侧胸部有 3 处异常放射性浓聚灶, 考虑软组织摄取, 性质待定。由于患者有颈部淋巴结转移, 根据 2015 年版中国《甲状腺癌诊治指南》给予患者空腹口服 Na^{131}I 150mci, 服 Na^{131}I 后 5d 出院前常规行 Na^{131}I 全身显像(Figure 2), 可见甲状腺 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 静态显像上胸部 3 处异常放射性浓聚灶在 Na^{131}I 全身显像上仍有异常放射性浓聚,

通讯作者: 周海中, 主任, 主任医师, 博士; 江苏省苏北人民医院核医学科, 江苏省扬州市南通西路 98 号(225001); E-mail: zhouhaizhong2013@sohu.com
收稿日期: 2016-06-07; 修回日期: 2016-07-14



Figure 1 Surgery remain visible on the left side of the thyroid gland, and bilateral breasts visible three abnormal radioactive concentration

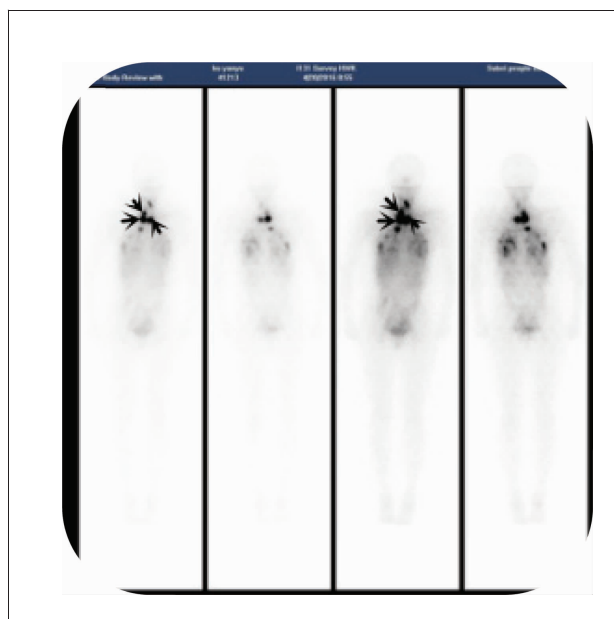


Figure 2 Visible on the chest $^{99m}\text{TcO}_4^-$ thyroid static imaging three abnormal radioactive concentration in Na^{131}I imaging was still abnormal radioactive concentration on the body



Figure 3 Fusion image which further confirmed for thyroid cancer lymph node metastases by bilateral trachea

融合图像(Figure 3)进一步证实为甲状腺癌双侧气管旁淋巴结转移灶。此外,在 Na^{131}I 全身显像上还可可见双肺多发转移灶。

2 讨论

甲状腺 Na^{131}I 显像原理是基于甲状腺细胞能够从血液中摄取无机碘,参与甲状腺激素的合成而储存于甲状腺滤泡中。然而甲状腺细胞也具有摄取锝离子($^{99m}\text{TcO}_4^-$)的能力,是甲状腺 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 静态显像原理。由于 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 物理半衰期短、发射单一的低能 γ 射线且给药后 20min 即可显像,故在临床广泛使用。然而由于甲状腺摄取率低,邻近组织的放射性本底较高,而且唾液腺及舌下腺也摄取锝影响定位分析,故 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 显像不适于异位甲状腺的发现和功能性甲状腺转移灶的寻找^[1]。本文甲状腺 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 静态显像无意中发现双侧胸部有多处异常放射性浓聚灶,经 Na^{131}I 全身符合显像证实为甲状腺癌双侧气管旁淋巴结转移灶。在有残留甲状腺组织的情况下,低剂量 Na^{131}I 诊断性全身核素显像(Dx-WBS)几乎不能有效显示摄碘性转移灶^[2]。而本文 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 静态显像发现双侧气管旁淋巴结转移灶,实属少见,经文献检索未见报道,这表明转移灶分化程度很高,与正常甲状腺组织相似。150mci 清甲后 5d 常规行 Na^{131}I 全身核素显像(Dx-WBS)可见上述病灶同样摄取 Na^{131}I ,进一步证实该转移灶分化程度高,因只有分化程度高的转移灶在有残留甲状腺组织的情况下才能摄取 Na^{131}I ,比例约为 10%~26%^[3]。由于转移灶分化程度高,预测该患者治疗效果较好,我们将跟踪随访。

参考文献:

- [1] Pan XM, Duan D, Zhu YQ, et al. Values of ^{99m}Tc -methoxyisobutylisonitrile imaging after first-time large-dose ^{131}I therapy in treating differentiated thyroid cancer [J]. *Oncol Targets Ther*, 2016, 9: 723-730.
- [2] Carril JM, Quirce R, Serrano J, et al. Total-body scintigraphy with thallium-201 and ^{131}I in the follow-up of differentiated thyroid cancer[J]. *J Nucl Med*, 1997, 38: 686-692.
- [3] Fatourech V, Hay ID, Mullan BP, et al. Are posttherapy radioiodine scans informative and do they influence subsequent therapy of patients with differentiated thyroid cancer? [J]. *Thyroid*, 2000, 10: 573-577.

启 事

每期杂志出版后,本刊都将给作者/通讯作者通过邮局,以印刷品挂号形式寄赠当期杂志 2 册。如未能及时收到杂志,请登录 <http://www.chinaoncology.cn>

➡ 点击肿瘤学杂志

再点击

信息公告

MORE

查找 2016 年第 X 期《肿瘤学杂志》

杂志作者邮寄名单,按“挂刷号”可在当地邮局查询。