

『学会見聞記』

トロント見聞録  
～初めての国際学会～  
A report of experiences in Toronto

若林 大志、稲木 杏吏  
金沢大学大学院医学系研究科 がん医科学  
バイオトレーサ診療学 博士課程3年、医局員

カナダのトロントで開催された第56回国核医学会総会(6月13日～17日)に参加してきました。

大学院3年目に初めての国際学会、しかも2人とも口演での発表であり楽しみであるとともにかなりの緊張感を持って成田を出発しました。若かりし学生時代からのパスポートの顔は今と異なるのか同行したドクターのうち若林だけ日本出国、カナダ入国で詳しく尋問されてしまいました…。13時間のフライトの後、トロントに到着した頃には夕方でしたが緯度が高いこともあり夜9時頃まで外が明るく、時間の感覚がわからぬままとりあえずホテルの周りを散策してみました。近くの市庁舎広場ではライブが行われ、その横には歴史的建造物と巨大なガラス張りのショッピングモールが並立しており、裏にはチャイナタウンがありと様々な文化・歴史を感じ取れる都市でした。

トロントの近くには有名なナイアガラの滝とオンタリオ湖があり、学会の合間に観光に行ってみました。日本地図の感覚で近いと思っていると縮尺の違いがあり、実際はオンタリオ湖の周りを少し回るだけでもとても時間がかかりアメリカ大陸の大きさを感じました。また、オンタリオ美術館では、ヘンリー・ムーアの彫刻、サルバトーレ・ダリヤデ・キリコの絵画や作品を鑑賞することができました。ロイヤルオンタリオ博物館では展示物はさることながら、多くの人種の小学生が楽しく展示物を見学している様子を見ると、文化の違いを感じました。

米国核医学会総会はヨーロッパ核医学会総会と並び核医学分野における大きな学会です。世界各地から核医学診療医が集まり、様々な国の参加者がいるのを見ると核医学が世界で行われていることを知り(当たり前ですが…)、少し感動しました。

教育講演と発表が同時並行で進行されていきました。特に印象深かったのは、神経芽細胞腫の治療に関するセッションでした。現在、小児における神経芽細胞腫のアイソトープ治療は日本国内においては金沢大学しか施行していませんが、世界の治療効果を挙げようとする治療例、進行中の治験状況を知る有意義な機会でした。日本人は核や放射線という言葉にアレルギー(これを放射線アレルギーと言いますが)があり、また日本には放射線障害の予防に関しての厳格な基準がありアイソトープの投与量を増量することが困難であるため、いかに今後のアイソトープ治療を進めていくかを考えさせられるセッションでした。

機器展示コーナーは経済不況の影響らしく例年になく縮小されていたようです(上級医談)。人体に使用する診療用のSPECT装置やPET装置が主に展示されていましたが、注目すべきものとしてマウスやラットなどの実験動物に使用できるnano SPECT/PETの展示がありました。海外においてはすでにこれらを用いた基礎研究が着々と進んでおり、分子イメー

ジングの領域において金沢大学ひいては日本がこれ以上立ち遅れないためには、今後10年間に懸かっているのは間違いないと考えます。

私達の発表は整形外科で施行される悪性骨軟部腫瘍の術前動注化学療法中の早期に(全5 cycle 中3 cycle後)  $^{99m}\text{Tc}$ -MIBIもしくは $^{201}\text{Tl}$ シンチグラフィを用いて治療効果判定を行い、その結果と長期予後の相関を検討するというものです。今までは、術前化学療法後の段階でのMRIによる効果判定や切除検体の病理診断による効果判定が知られていましたが、私達の後ろ向き研究の結果から $^{99m}\text{Tc}$ -MIBI、 $^{201}\text{Tl}$ シンチグラフィを用いることで術前化学療法の途中の段階で治療効果が予測できる可能性があることが示唆されました。FDG-PETというモダリティの有効性も示され始めていますが、現在の日本では保険適応の問題があるため研究目的で行わざるを得ません。今回の私達の研究において、 $^{99m}\text{Tc}$ -MIBIもしくは $^{201}\text{Tl}$ シンチグラフィを使った治療効果判定が広まることを期待しています。

少ない医局員の内半分が総会での口演のためにいなくなるという診療面で危機的な状況の中で海外出張を許してくださった絹谷教授、また長年にわたり整形外科カンファレンスで勉強の機会を与えてくださっている整形外科、放射線科、病理部の諸先生方にこの場を借りてお礼を申し上げます。

