

21. ^{131}I -BSP 試験による急性肝炎の検討

市立甲府病院内科

石和 衛 井内 正彦

東京大学 第2内科

亀田 治男 飯尾 正宏 山田 英夫

千葉 一夫

Trace 量の ^{131}I -BSP を静注し、血中クリアランス・30分停滞率を測定する検査は、的確に肝機能障害を示し、また肝疾患の経過観察にも適している。さらに継時的肝・腹部スキャンを併用することにより、肝摂取障害と肝外胆道の排泄障害による疾患の鑑別が可能となる。また従来の BSP 試験は黄疸時には臨床的価値がないとされてきた。しかし ^{131}I -BSP 試験は黄疸時にも有意の結果がえられるので、今回は急性肝炎症例に本法を応用して、その肝機能の推移、色素代謝の病態につき検討し、臨床的価値を認めたので報告する。

対象および方法：入院患者30例を対象として、肝炎の急性期および回復期に上記の各種 ^{131}I -BSP 検査を行なった。 ^{131}I -BSP $400\mu\text{Ci}$ を静注し、5, 7, 10, 15, 30, 45, 60, 120分に採血、血中 ^{131}I -BSP の推移より血中消失率 k 値を算出した。また静注後 10, 60, 120分および 4, 24時間に肝・腹部スキャンを行なった。血中消失率のみを測定するときは、 ^{131}I -BSP $100\mu\text{Ci}$ を静注した。結果： ^{131}I -BSP 試験の成績は GOT・GPT 値と相関を示す症例が多い。しかし GOT・GPT 値が高値であるにもかかわらず、 ^{131}I -BSP 血中停滞率が比較的低値を示した症例もみられた。経過を追って試験を繰り返した症例についてみると、一般に黄疸指数の減少、GOT・GPT 値の改善と並行して、 ^{131}I -BSP 値も改善する。継時的肝腹部スキャンにより、各病期の肝摂取、排泄障害の状態が的確に描かれた。

考按および結論： ^{131}I -BSP 試験は従来の BSP 試験と異なり、黄疸時にも正確に測定でき、しかも trace 量で行ないうるので、急性肝炎の経過観察に適している。今回の経験例には GOT・GPT 値が高値を示しながら、 ^{131}I -BSP 停滞率は明らかな異常を示さぬ症例があり、この肝機能の解離現象は肝病変の病態の解明に重要な示唆を与えるものである。またこのような症例では、GOT・GPT 値の改善も比較的急速であり、急性肝炎の予後の把握にも有用である。

22. ^{131}I -BSP の臨床経験 (第2報)一非放射性 BSP 負荷時の ^{131}I -BSP テストー

大阪医科大学 第2内科

斎藤 龍男 内藤 一馬 中畑 恭一

酒井 修 田中 明 山中 直之

福本 圭士 岩田 繁雄

^{131}I -BSP と BSP は代謝面で多少の相異があるが、共に高い肝親和性を有し ^{131}I -BSP は肝胆道疾患の診断の簡易化に価値があると考えられる。われわれは第1報において ^{131}I -BSP を用いた体外計測を行ないその血中 Clearance (K) 並びに Hepatic Uptake Index (H.U.I.) を測定し、これらの臨床的意義を検討した。しかしトールレス量の ^{131}I -BSB (約 $40\mu\text{Ci}$) は routine の BSP (5mg/kg) に比して余りにも微量であり、そのためか K は BSP Clearance に比して極めて高い (両者比 $=1.91 \pm 0.71$)。また明らかな肝実質障害例では問題はないが、軽症例では各計数値は正常範囲を示す場合が多く、 ^{131}I -BSP 単独投与による方法では潜在性肝疾患の診断には不適当と考えられる。今回われわれは肝負荷物質として 5.0~2.5 mg/kg の BSP を予め負荷した後に ^{131}I -BSP を投与しその際の各計数値を測定し ^{131}I -BSP 単独投与時のそれと比較し興味ある結果をえた。体外計測は4個の Scintillation counter を用い肝、胆のう、脾、頭部の各放射図を同時記録した。K 値は頭部放射図並びに blood sampling data から外挿法によって求めた。H.U.I. は RISA-BSP-Hepatogram を記録し、Hepatogram における back ground curve を求め次式に従ってその10分、20分値を求めた。

$$\text{H.U.I.} = \frac{[\text{Hepatogram } H_{(t)}] - [\text{Back ground } B_{(0)}]}{[\text{back ground } B_{(0)}]}$$

結果：全例において負荷量 BSP 投与後の各計数値は単独投与の場合よりも低値を示した。しかし正常群においてはその低下度は小さく、一方著明なる肝実質障害例を除いてはその低下度は障害程度に応じて大となる傾向を見た。また ^{131}I -BSP 単独投与時の各計数値が正常値を示した急性肝炎回復期または慢性肝炎の一部においては BSP 負荷後の各計数値が正常群のそれと比して有意に低下する結果をえた。従って BSP 負荷後の ^{131}I -BSP テストの実施は潜在性肝疾患の診断の一助となりうるものと考えられる。