

I. 消化管，肝，網内系，膵

座長 津屋 旭（癌研） 加嶋政昭（東京通信）

1. 膵シンチフォトの改良と臨床的応用

平木辰之助 <放射線科>

久田 欣一 <核医学科>

（金沢大学）

膵シンチフォト像を撮像する際に従来よりすすめられていた前処置なしで、われわれが提唱した5度仰角臥位撮像法により⁷⁵Se-Selenomethionineの使用量を110～120 μ Ciと以前の1/2以下でも充分鮮明な膵形態の描画が可能となった。

立位膵シンチフォト像を追加することにより術前に外科的手術適応の限界を指摘しえた症例や閉塞性黄疸を主訴とする症例の診断上の問題点を明らかにし、膵腫瘍の放射線治療上Pancreas Scintiphoto Simulatingの必要性を強調したい。

*

2. Scinticamera の臨床的応用

—第3報 膵疾患への応用—

金 孟 和 <内科>

津屋 旭 <放射線科>

（癌研究会付属病院）

癌研究会付属病院に昭和42年9月Nuclear Chicago製のAnger型Scinticameraが設備され、44年9月迄167例の膵Scinticamera像について検討した。膵影と“Normal Pattern”“Shadow defect”および“Poor or No uptake”に分類し診断との相関について検討した。

(1) “Normal Pattern”は125例に見られ正常は121例、false negative case 1例、3例の肺炎が臨床診断で認められた。

(2) “Shadow defect”は17例に見られ手術的または剖検的に確定診断を得た膵癌症例12例、臨床診断による膵癌症例1例、診断未確定の症例が4例であった。

(3) 上腹部腫瘍で、放射線療法を受けた症例3例、膵頭十二指腸吻合術症例5例、肝腫瘍のため膵影が陰蔽された症例5例、計13例を除外して“Poor or No uptake”の症例は12例で、その内9例は正常、1例は膵癌と臨床診断され、2例は外科的に膵炎と診断された。外科的または剖検的に確定診断を得た12例の膵癌症例の内訳は膵頭部癌5例、体部癌4例、体尾部癌1例、全体癌2例で部

位別に分類し、Scinti像との相関を例示した。次に興味ある膵Patternを例示した。即ち膵体部が下方に圧排され逆馬蹄型を呈したPseudomyxoma peritonei、膵Scinticameraでは膵頭部が著しく左下方に偏位し¹³¹I-Rose Bengal胆嚢Scinticamera像では、胆嚢部の陰影欠損Duodeal Loopが良く描出され、Duodeal fensterと、膵影との対応関係が良く描出された。胆嚢のLeiomyosarcomaの症例、Fiberduodenoscopeによる膵管造影により主膵管が膵尾部迄良く造影され膵Scinticamera像とのよい対比をえた。胆石症例、胃癌腫瘍による膵体尾部の下方偏位の症例と供覧した。

*

3. 膵臓の診断に関する研究 第2報

阪東昭政 西畑次郎

（神戸大学 放射線科）

〔目的〕Erythrosine B (Iodiosin B)、Rose bengal等のテトラヨード系色素を、実験動物の腹腔内に投与すると、肝、脾、腎、心、肺、甲状腺等の諸臓器に比し、膵臓に著しい集積を示すことは既に報じたが、今回はその摂取経路をより詳細に追求し、目的に応じた薬剤による影響を考慮し、更に、臨床への応用を試みた。

〔方法〕色素剤としては¹³¹I-Rose bengalを用いた。リンパ行性経路による摂取を助けるためには、リンパ還流を増進するメリロートエキス（エスベリベン）を併用し、また直接膵臓表面から摂取する物理化学的経路を助けるために界面活性剤としてジメチルポリシロキサン（ガスコン）等を併用した。

〔結果〕¹³¹I-Rose bengalを腹腔内に投与する際、同時にエスベリベンを腹腔内に投与すると、膵臓摂取率2～3は倍になるが、肝臓の摂取率はより以上に上昇し膵臓との差が縮少する。エスベリベンを静注すると膵臓への摂取を早める効果を有するが摂取率には余り影響しない。界面活性剤をRose bengalと同時に腹腔内に投与すると、エスベリベン静注時より更に摂取時期を早めることができるが、膵管からの排出による集積率の低下も一層早くなる。

〔臨床応用〕¹³¹I-Rose bengal 5 μ Ci/kgを腹腔内に投与後50～80分位のシンチグラム上に膵臓像を認めた。肝は60分後位迄はほとんど認めなかった。エスベリベンを併用すると肝臓が描出された。