

られる一側肺の肺動脈血流低下，であった。玉木等の肺血管実施中約10%に肺動脈の内腔狭窄がおられるといい，肺スキャンは，大動炎症候群の際，試みしてみる価値のある検査であり，安全で，容易に，かつ苦痛を与えることなく施行できるので，貴重であると思う。

*

14. 肝スキャンング適応拡大に関する一私見

達伊宣之

(高岡市民病院 放射線科)

興村哲郎

(農協高岡病院 放射線科)

肝は血管実質および胆道系よりなっており，それらは結合組織によって支持されているが割に柔軟性に富みその形態を種々に変える場合がある．肝，胆道系の疾患には

- 1) 炎症(ウイルス性肝炎，中毒性肝炎，肝膿瘍など)
- 2) 硬変症
- 3) 腫瘍(原発性肝癌，転移性肝癌，肉腫，嚢腫，血管腫など)
- 4) 代謝障害(脂肪肝，アミロイド肝など)
- 5) 血管障害(閉塞など)
- 6) 二次的疾患(甲状腺疾患，心疾患などよりのもの)
- 7) 先天性肝疾患
- 8) 胆嚢疾患(胆嚢炎，胆石症，腫瘍，機能障害，先天異常など)があるが，われわれが日常肝スキャンングをする動機を考えると以下のごとき場合である。
 - 1) 肝腫大がある時
 - 2) 悪性腫瘍の肝転移の有無を知る時
 - 3) 上腹部腫瘍の鑑別診断
 - 4) 黄疸がある時
 - 5) 腹水がある時
 - 6) 横隔膜の位置および形態異常のある時
 - 7) 原因不明の熱があり肝膿瘍および横隔膜下膿瘍を疑う時
 - 8) 脾腫がある時
 - 9) 肝生検および腹腔鏡に先立ち肝病変の局在部位を知りたい時
 - 10) 肝部分切除後の経過観察
 - 11) 肝疾患の経過観察
 - 12) 胸部および腹部外傷による肝損傷の疑いある時前述のごとく肝は柔軟性に富む臓器なので周囲の臓器

や胸郭，横隔膜の病変や形態によりまた呼吸性移動等により，スキャン像に種々の変形を呈することが多々ある．大きくなった胆嚢や拡張した胆管，腎腫瘍，腎嚢腫や水腎症，脾の炎症や腫瘍，横隔膜下の貯溜液，肋骨の異常，腸管の腫瘍や糞塊，ゆ着等の際，割にたやすく肝はその形態を変えることが知られている．われわれは最近，外傷に由来する Hämatom によると思われた一症例にぶつかりそれを報告すると共に，増加傾向にある交通事故等による胸，腹部損傷に際しても肝損傷の有無の判定に1つの指針を与えてくれる肝スキャンングを取り上げたいと思う．またその際前後面よりのスキャンのみでなく側面スキャン，垂直スキャンも診断上有意義な手法であることを付け加えたい。

*

15. 肝スキャンにおける，いわゆる Pseudotumor について

鈴木 豊 久田欣一

(金沢大学医学部附属病院 核医学診療科)

肝スキャンによる限局性肝疾患の診断に関しては，従来，病巣の検出能の向上に努力が集中され，その結果，false negative の割合は，著しく低下したが，その反面，false positive に対してはあまり大きな関心がはられなかった．しかも False positive の割合の大小は，肝スキャンを説図する医師の能力によって左右される面が大きいと思われる．

そこで，われわれは今まで経験した，興味ある，いわゆる pseudotumor の症例を供覧した．症例としては，右腎に発生した Wilms' tumor，尾状葉の奇型，肝硬変，脾頭部癌による胆管拡張，先天的左葉欠除，および照射肝をとりあげ，それぞれ，剖検，手術，腹腔鏡，血管造影などの所見と対比して肝スキャンが false positive の所見を呈した原因について考察を加えた．

次いで，日常遭遇する機会の多い，いわゆる normal indentation の症例を供覧し，その欠損の多発する部位と形態的特徴について言及すると同時に，真の原局性肝疾患との鑑別について若干考察を加えた．

*