

88. 肝腫瘍診断における ^{67}Ga -citrate の役割

東京大学 放射線科教室
百瀬 郁光 宮前 達也
第1外科教室
菅原 克彦

肝腫瘍診断において ^{198}Au -colloid 使用による Scintigram の結果いわゆる space occupying lesion によって腫瘍の存在を予知し、更に Angiography により診断価値を高める方法をこれまでとられてきた。最近 ^{67}Ga -citrate の導入は肝腫瘍診断上前者に比し多々優れた点のあることがわかってきた。

^{67}Ga -citrate 1~2mci を静注し 0~3, 24, 48, 72 各時間のいずれかの時間に scanning を行なった (^{67}Ga 取込みを陽性%で現わす)。30例の肝腫瘍について3者を併用検査を行なった。肝細胞癌14例, 100%, 転移癌(乳, 食道, 胃, 直腸, 各癌) 13例70%, 肝膿瘍1例陽性, 悪性神経腫, 類癌, 各1例陰性であった。肝細胞癌のごとく悪性度の高い腫瘍は ^{67}Ga -citrate の取込みは多く, 臨床経過の長い腫瘍(悪性良性共)ほど取込みは少なかった。肝膿瘍の ^{67}Ga -citrate の取込みは輪郭を有する不平等な陽性 scanning がえられたが, 悪性腫瘍にほとんど見られなかった像で, これが膿瘍特有のものであるか, 決定までに至っていない。

以上のように ^{198}Au -colloid および ^{67}Ga -citrate 併用による診断は 2~3 cm 径以上の腫瘍 scan が可能でしかも悪性度を知ることができるので Angiography を行なう以前に診断が確定する症例がほとんどであった。しかし治療の立場から考えれば ^{67}Ga -citrate は細胞系から, また Angiography は血管系から論じられるものであってそれぞれの特徴および目的があり必要欠くべからざるものである。

89. ^{67}Ga -citrate による肝腫瘍スキャンニング

日本鋼管病院
三本 重治 増岡 忠道 綱島 健一
荒柄 弘

腫瘍組織に選択的に取込まれる RI によって癌を診断する試みは多くの研究者によってなされてきた。特に近年 ^{67}Ga -citrate の陽性シンチグラムがこの面で主要な役割を占めてきた。 ^{67}Ga -citrate は肺癌および乳癌等では陽性シンチグラムをうる場合が多いが, 食道, 胃, 腸, 肝, 脾ではこれらの正常な組織にも ^{67}Ga が取込まれる関係で癌組織に明らかな陽性像をえがたいと報告されている。

われわれは昭和45年9月より ^{198}Au による肝シンチグラムで欠損像を示した症例に ^{67}Ga -citrate 2mCi を静注し48時間後にシンチグラムを作成したが, 一般報告と異なり陽性シンチグラムをえたものが数例あり, 種々検討を行なった結果, 興味ある所見をえたので報告する。

90. ^{198}Au コロイド肝シンチグラムによる肝硬変の診断

久留米大学第1内科
齋藤 博之 薬師寺英邦 下川 泰
千葉大学 第1内科 奥田 邦雄

例の肝硬変患者に ^{198}Au コロイド 250 μCi を静注して, 同一条件下で肝シンチスキャンを施行した。シンチグラム像を肝のコロイド摂取状態と肝の形態から次の6型に分類した。Ⅰ正常型, Ⅱ左葉肥大型。右葉の萎縮により肝門部(右葉と左葉の境界と思われる部)が右側に偏位し, 左葉が相対的に腫大した型, Ⅲ腫大型。右葉左葉ともに腫大が見られる型, Ⅳコウモリ型。肝門部が明瞭なくびれを示し, 連続した脾像とによって作られたシンチ像がコウモリが両翼を広げた形を示す型, Ⅴ円型。円型または楕円形を呈し, 右葉の縮小のため肝門部がほとんど不明瞭なもの, Ⅵその他である。これらの型において脾像や骨髄の出現はそれぞれ異なっていた。生検または剖検によってえられた例の患者の組織像を長与の分類に従って甲型と乙型に分けてシンチグラムの型との関係を検討した。

^{198}Au コロイドによる肝の正面だけのスキャンニングでも, 注意して見ればかなり高率に肝硬変症の診断が可能である。

肝硬変の全症例 170例。生検と剖検合わせた症例80例。