

91. 肝硬変症のシンチグラム読影上の問題点

名古屋大学 放射線科

佐々木常雄 渡辺 直子

肝スキャンニングの診断上の意義は肝の位置異常, 大きさ, 形状の変化, 肝内腫瘍の有無, 肝胆道機能障害などの評価にある。

肝硬変症はびまん性病変として肝細胞の障害度, 肝の門脈大静脈短絡血流量に関係するもので肝の大きさ, 形状の変化により描写される。従って正面像では肝は扁平となり, 辺縁は円味をおび, ことに右葉像の縮小, 左葉像の拡大が特徴的とされている。その他, 脾影および骨髄影の出現が認められる。これらが肝硬変症の典型的な肝スキャン像といわれている。ここに肝動脈像および剖検所見を参考にして検討を試み, 1~2の読影上の問題点を提起してみた。

肝スキャンニングの方法は金コロイド $130\mu\text{Ci}$ を静注し, シンチカメラ (Nuclear Chicago) により撮影する。

対象は剖検で確認された典型的な肝硬変症数症例について観察し, 従来肝硬変症の肝スキャン読影上考えられている右葉の縮小, 左葉の拡大が真に病理解剖学的に十分裏付けられるものであるか検討した。

肝動脈撮影からは左葉に分布する左肝動脈の拡張像はなく, 肝動脈分枝に示される左葉影の拡大が認められない。また病理解剖学的にも本症はびまん性病変であり, 特に部分的に腫大する像は認められていない。従って右葉萎縮, 左葉肥大といわれている肝シンチグラムの読影所見は再検討を要するのではないかと考える。これらについて症例を呈示して説明する。

92. 日本住血吸虫症性肝疾患の形態異常と肝血流量への影響

東京大学 第2内科

飯尾 正宏 山田 英夫 千葉 一夫

甲府市立病院 内科 井内 正彦

山梨病院 内科 岩垂 信

日本住血吸虫症性疾患患者には, 肝機能障害の有無にかかわらず, 特殊な右葉欠損型肝小肝が極めて高頻度に発生するが, その肝血流量への影響, 肝形態異常の原因を検討するために以下の測定を行なった。

(対象および方法) 肝スキャンニング法で肝の前額面面積を測定した日本住血吸虫症患者 750 例中, 肝機能正常の第1群95例, 軽度障害の第2群 8例, 高度障害の第3群 12例の計 115 例に ^{198}Au コロイドを静注, その血中クリアランスより K 値を求め, ことに第1群について肝サイズとの関係をもとめた。また経臍静脈門脈造影を行ない (20例), 特異な肝シンチグラム像と比較, 検討を行なった。

(結果) 第1群の肝スキャン前額面面積は平均, $152.9 \pm 29.9\text{cm}^2$ ($69\text{cm}^2 \sim 215\text{cm}^2$), ^{198}Au クリアランス K 値 0.225 ± 0.061 ($0.111 \sim 0.346$), 第2群 $145.6 \pm 27.5\text{cm}^2$ K 値 0.146 ± 0.077 , 第3群 $165.7 \pm 32.3\text{cm}^2$ K 値 0.139 ± 0.26 で, 肝障害の度が増すほど当然のことながら K 値は減少する。しかし1群について肝サイズと K 値の相関をみると, 肝サイズの減少とともに K 値は減少し $r = -0.661$ のきわめて有意な相関がみられた。経臍静脈門脈造影法による肝形態の検討の結果は, 右葉欠損型肝シンチグラムを示す日本住血吸虫症患者では, 肝内鉄脈右葉後の高度の萎縮, 廃絶がみとめられ, 解剖学的にも右葉の欠損が証明された。

(結論) 一般に正常機能をいとなむ正常肝組織よりなる肝臓は, ほぼ一定の肝血流量を組織し, 肝機能と同じく, その余力はきわめて大きいものであると考えられている。しかしながら日本住血吸虫症患者にしばしばみる正常肝細胞よりなる小肝を有する患者などでの検討の結果, 肝血流量も肝サイズの減少とともに減少を示すことをみた。これらの患者は通常の生化学検査では正常肝機能を示すが, 大きな負荷に対する余力は減少している。