

ている。その読影に際し、いわゆる肝門部および肝像下縁の所見は、肝腫瘍以外でも異常を呈することがあり注意を要する。最近行なった約300例で、上記の部位のみに異常所見を示した約60例の内、腹腔鏡または手術でその所見がうらづけられた17例について報告する。肝門部放射能の低下は、肝癌、肝内胆管癌、胆道結石、馬鈴薯肝、激症肝炎後の部分的な萎縮、肝硬変症に、肝門部下縁の切れ込み像は、胆のう癌、胆道結石、胆のう肥大に、右葉下部の放射能低下は、肝癌、肝硬変症、胆のう結石に、左葉下縁の不整像は、肝硬変を伴う日本住血吸虫症等に見られた。このような部分の所見は右側面像も同時に参考にすれば、より明らかとなる。

質問： 太田 善介（岡山大学 大藤内科）

1. 肝癌に見られる陰影欠損にはどんな特徴があるか。
2. 肝癌の場合、シンチグラムにおける陰影欠損出現と肝機能検査との関係はどうか。

答： 難波 経雄（岡山大学 第1内科）

〔肝癌の欠損像の特長〕いろいろありますが、Atrophyの場合は完全欠損になるのに対して、肝癌のある時期には、完全欠損よりも放射能低下像が出てくることがあります。

〔肝癌の場合の肝機能検査と肝シンチとの関係〕

Al-p-ase, LAP 等の上昇や臨床所見より肝癌も疑われて肝シンチを行なうことが多くなります。α-fetoprotein に関しては、肝シンチで欠損像を疑った時点ではまだ陰性で、その後になって陽性肝に出た症例もあります。

追加： 鴛海 良彦（広島日赤 放射線科）

- ① 肝シンチでの下縁の欠損様陰影は、しばしばみられるが、このような場合にはわれわれは、Angiographie, DIC 等の検査を行なって確診をしている。
- ② 腫瘍については中心部の孤立性の淡い菲薄性欠損像を呈する場合には一応腫瘍の存在を疑っていくべきである。また、肝硬変症に肝癌が合併している場合、全体的な uptake が低く、腫瘍そのものも diffuse にみられるものが多いので Angiographie で更に精査してみる必要がある。

*

15. ¹³¹I-Microaggregated Albumin による肝脾スキャンの試み

難波経雄 湯本泰弘 田中義淳
（岡山大学 第1内科）

Taplin らの原理により試作された新しい肝脾スキャン剤 ¹³¹I-Microaggregated Albumin (MiAA; Dinabott RI 研究所) の有用性を検討した。¹⁸⁹Au コロイドによるスキャンと比較すると、MiAA では脾像がより強く出現し、正常対照者でも脾像を明らかに認めたが、慢性肝炎、肝硬変症の一部には差のないものもあった。反面 background が強く、肝像の辺縁はやや不鮮明で、注射後1~2時間経過すると胃像と思われる像が重なり、読影困難となる。注射後経時的に体外計測を行なうと、計数率は肝および脾上で12分前後に最高となり、以後比較的速かに下降する。頭部で10分前後に最低、後上昇した。血中放射能も同様で、TCA 処理法により、原液で1.8%、血清で注射後漸次増加し30分35%、90分50%の¹³¹I の遊離を認めた。血中放射能の上昇は遊離¹³¹I による。被検者に対する被曝線量の少ない利点もあり、今後、肝内停滞時間がより長くなれば、良い肝脾スキャン剤となるであろう。

*

16. 膵臓シンチグラフィーの検討

田中義淳 難波経雄 湯本泰弘
（岡山大学 第1内科）

⁷⁵Se-Selenomethionin による膵 Scintiscanning ができるだけ膵疾患診断向上のため多くの情報を集める検査方法について検討した。対象患者40名、その内膵癌8例、膵のう腫2例、慢性膵4炎例、膵脂肪壊死1例、閉塞性黄疸8例、肝炎および肝硬変症5例、後腹膜腫瘍1例、その他11例である。① ⁷⁵Se-selenomethionin 投与量は150~400 μCi 使用、最近は比較放射能の高いものを使い200~250 μCi を使用、② 時間的には30分から60分に膵形態を認む、③ Scinticamera にて5度臥角位、腹臥位、立位、斜位と体位変換して観察すると膵臓と膵臓の重なりを除くことができ膵像が明瞭となる。また Scinticamera では時間の変化が観察でき、われわれも尾部にある Pseudo cyste の症例で Selenomethionin 投与後15分で異常像を指摘することができた、④ 肝シンチグラム、Phalmacoduodenography、腹腔動脈撮影