

へパトーマを疑われた1例であった。②多少のとり込みが疑われたものは2例でいづれも組織診断不明の肝腫瘍であった。③その他の13例はセレノメチオニンのとり込みを認めなかった。④セレノメチオニンのとり込みを明瞭に認めた7例中 $\alpha$ フェトプロテイン測定（単純拡散法）を行ったものは6例であるがその半数で、これが陰性であった。

結論：へパトーマの症例全例で腫瘍部にセレノメチオニンがとり込まれたことから、セレノメチオニンによる肝腫瘍シンチグラフィーは肝腫瘍の質的診断に有効であると考える。特に単純拡散法による $\alpha$ フェトプロテイン測定陰性例でも著明なとり込みを認めた事は興味深い。

以上の他、へパトーマの組織像、ラジオイムノアッセイによる $\alpha$ フェトプロテイン値、 $^{67}\text{Ga-citrate}$ のとり込み等の関連についても述べる。

### 追加発言 3.

#### 代謝可能コロイドとしての $^{99\text{m}}\text{Tc}$ microaggregated albumin (MIAA) の特性について

都老人研究所 第1臨床生理 木谷 健一

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ は近年、核医学診断上最も理想的な核種として、多用されている。肝スキャン用には、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$  サルファコロイドが製法が簡単なため多用されているが、理想的には体外排泄をする物質が望ましい。 $^{99\text{m}}\text{Tc}$  MIAA は、

その代謝経路には不明な点もあるが、適当な時間をおいて代謝排泄されるため好ましいばかりでなく種々の点でサルファコロイドにない特徴がある。

その臨床的価値を追求するため次の様な検討を試みた。

方法： $^{99\text{m}}\text{Tc}$  MIAA (2.5 mCi, 1.0 mg 以下) を静注後、種々の疾患に通常の肝脾スキャンを行なったのち、3～5時間後、経時スキャンを繰返し、放射能分布の変動を検討した。比較対照するため、他の Tc 製剤 (Tc pertechnetate, Tc サルファコロイド, Tc アルブミン, Tc MIAA など) でも同様の検討を行なった。

結果： $^{99\text{m}}\text{Tc}$  MIAA には次の様な特徴があることがわかった。

① 静注後2～3時間で放射能の一部は胆に集まり、徐々に経胆道排出を行なう。従って、肝門部付近の異常、とくに胆のう indentation による肝スキャンへの影響を、1回の delayed scan により check することができる。

② 一部症例では、この経胆道排出が著明に亢進しており、星細胞の digestive function の Test material としての可能性が示唆される。

③ 肝・脾シンチグラムの放射能濃度比が数時間で逆転するものがある。すなわち、脾影の濃いものが、数時間後、肝影がより濃く描出される現象が認められた。その機構は、なお不明である。

結論： $^{99\text{m}}\text{Tc}$  MIAA は、代謝可能な肝スキャン物質としてなお利用していない、かくれた特性があり、その応用の道が残されている。