95. 膵シンチグラムの臨床経験と診断的意義

名古屋大学　放射線科　　佐々木常雄
愛知がんセンター　放射線診断部
木戸長一郎　　桜井　邦輝
名古屋大学　分院放射線科　　金子　昌生

目的：

1961年 Blau により膵スキャン法が開発されてから，種々の報告がなされ，その膵疾患診断に対する有用性が強調されているが，私共も昭和41年以来現在までに本法を臨床に応用し膵疾患の診断にかなりの経験をしたので報告する．

方法：

早朝空腹時に ^{75}Se—セレノメチオニン 200μCi を静注し，静注後15分毎に60分まで膵部をシンチカメラで撮影する．撮影は背臥位で正面像ならびにカメラを頭方に10度傾斜させて行なう．また特に前処置はしない．

結果：

対象とした疾患は膵疾患102例（慢性膵炎44例，膵癌52例，膵嚢腫6例），肝疾患15例（肝炎9例，肝硬変4例，肝腫瘍2例），胃疾患194例（胃炎177例，胃癌14例，胃ポリープ3例），胆嚢症40例，胆道癌6例，胆嚢癌3例，その他36例の合計396例である．

非膵疾患における膵描出率は96.6%であり，判読可能な膵影をえている．正常膵のシンチグラム上の形状は4型に分類され，鈎状型34%，直線型25%，S状型24%，馬蹄型17%である．

次に膵疾患の診断能については，慢性膵炎44例中19例はほぼ正常，20例は全体にうすく，頭部，体部それぞれ1例，尾部3例には摂取率の低下が認められる．膵嚢腫では5例のうち，頭部2例，体尾部1例，尾部1例は明らかに嚢腫に一致する欠損を認める．膵癌では頭部の28例中21例に，体尾部の23例中20例に当該部に一致して欠損を認める．乳頭部癌の7例では5例に正常膵をえている．

なお，その他の膵疾患のX線検査法とも比較検討する．

96. シンチカメラの臨床的応用
第4報　膵癌，膵嚢胞診断における膵 scan と血管造影との比較

癌研付属病院　内科　　金　孟和
放射線科　　津屋　旭
外　科
高橋　孝　　深見　敦夫　　霞　富士雄

第7回，第8回および第9回日本核医学会総会にて，私達は Scinticamera の臨床的応用と題して Scinticamera の臨床的意義，評価について検討して来た．昭和42年9月 Nuclear Chicage 製の Anger 型 Scinticamera が設備されて，今日迄経験した．原発性膵癌30例，膵嚢胞4例の膵 Scintiacmera 像と，血管造影との比較を行なった．膵 scan は ^{75}Se-Methionine 250μCi 静注後，経時的に背臥位15°仰角で撮影した．血管造影は Seldinger 法により実施した．

〔結果〕 表の如く，外科的または，剖検的に確定診断をえた．膵癌22例と臨床診断による膵癌8例，計30例で診断適中率はシンチカメラでは，30例中28例，血管造影では，17例中15例であった．また，外科的に確定診断をえた膵嚢胞4例で，診断適中率は，シンチカメラで4例中3例，血管造影では4例中3例であった．これらの症例について，病巣の占居部位と Scinticamera および血管造影像との相関を例示したい．

		氏　名	Scinti像	血管写	比　較
膵癌（外科または剖検）21例	頭部（10）	T　T	(+)	未実施	＊
		U　S	(+)	(+)	＝
		S　H	(+)	未実施	＊
		B　S	(+)	(+)	＝
		M　K	(+)	未実施	＊
		H　Ts	(+)	(+)	＝
		M　K	(+)	(+)	＝
		I　Y	(+)	(+)	＝
		S　G	(+)	(+)	＝
		M　S	(+)	未実施	＊
		T　A	(−)	(−)	××
	体部（4）	H　T	(+)	(+)	＝
		E　T	(+)	(+)	＝
		T　S	(+)	(−)	＞
		S　S	(+)	(+)	＝
	体尾部（2）	S　H	(+)	(+)	＝
		S　T	(+)	未実施	＊
	全体（5）	S　To	(+)	(+)	＝
		O　K	(+)	(+)	＝
		W　M	(+)	未実施	＊
		S　K	(+)	未実施	＊
		U　N	(+)	未実施	＊
	適　中　率		21/22	12/14	

Presented by Medical*Online