

## 一般演題 H 消 化 器(肝・胆) (105~130)

105. ガンマカメラ像における肝形態の指標  
(3報)

京都第赤十字病院 藤田 信男

びまん性肝疾患固有の形態的变化は急性肝炎における腹腔前下方に向う腫大と、萎縮性肝硬変に見られる右葉の後上方への牽引による特有な萎縮像を両極端とする連続的な变化であろうという観点に立ち、ガンマカメラの多方面像を利用して肝の形態的特性の把握を試みた。即ち肝のガンマカメラ右側面像において肝門を含む肝底面が体軸に直交する水平面と成す角、肝伏角 $\theta$ と右葉外側下端Mの前後移動の2つの指標を用い、正常肝急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変など84症例89件について測定した結果、 $\theta$ は正常肝約25°、前後Mはほぼ中央、急性肝炎では $\theta$ 約35°、Mは前方に移動し、萎縮性肝硬変では $\theta$ 約15°、前後Mは後上方に移動し、 $\theta$ 、Mはこれらびまん性肝疾患の肝カメラ像の形態的特性を表現し、しかもある程度数量的に取扱える事、また肝外因子、例えば肥満るいそによる形態变化も鑑別可能である事を報告した。今回は同一症例にて2回以上の撮影を行ない経過を観察し得た症例につき、 $\theta$ との動向を肝機能検査などの関連において検討した。

## 方法：

東芝製ガンマカメラ、平行コリメータ装置、金コロイド M200 $\mu$ Ci 使用、患者は仰臥位のまま正面、右側面および背面の3方向像大陸版X線フィルムに実物大に撮影、同一条件にて現像、透過光線にて観察、右側面像にて肝伏角 $\theta$ と右葉外側下端M点の前後移動を測定。なお、撮影時体前面正中線と検査突起の高さでこれに直交する水平線を露光標示した。

## 結果：

$\theta$ やMの変動は急性肝炎急性期の肝腫脹肥大や肝の萎縮などには良く対応して変動する。その変動は肝機能成績に遅れて現われ、肝機能異常が完全に正常化しない前に既に旧に復する傾向がある。慢性肝炎においては $\theta$  Mの変動は少ない。 $\theta$  Mは肝機能検査の軽度な、あるいは短時間の変動には必ずしも追従しない。この事は $\theta$  Mが肝カメラ像の形態的指標として恒常性、再現性を有する事の裏書きを示すものであろう。

## 106. 肝 Scintigram における原発性肝癌と転移癌の鑑別について

東京慈恵会医科大学 放射線科

高橋貞一郎 横井 綱寿 伊藤 博史  
川上 憲司

研究目的：病理学的には原発性肝癌の60~90%が肝硬変を伴い、肝細胞癌は胆管癌に比して肝硬変との合併率は高く、また肝硬変の4.4%が原発性肝癌に移行する事は知られている。それ故、著者らはこの事実にもとづき、1965~1971年迄に施行した  $^{198}\text{Au}$  colloid 肝 scintigram の中 proven された肝細胞癌27例を検討し、併せて1970年に scintigram 上肝硬変と診断した142例の肝癌発生率を検索して、scintigram 上肝細胞癌と転移癌の鑑別が統計的に可能である事を知ったので報告する。

方法：肝 scintigram は腹、背および右側の3方向 scan を行ない、腹側面にて脾および骨髄の radioactivity が明らかに高い142例を肝硬変と診断した。scintigram 上単発の moderate, severe dysfunction area を有する26例を臨床所見とも併せて原発性肝癌と診断した。proven 27例は病理学的に肝細胞癌と肝硬変の合併を検索した。

成果：1) proven 例においては  $^{25}/_{27}$  例が肝細胞癌と肝硬変との合併を認めた。男女比は25:2であった。年令分布は50才以上が  $^{22}/_{27}$  で60~70才  $^{9}/_{27}$  で最高発生率を示した。2) scan 上肝硬変と診断した142例中26例が臨床的に肝細胞癌と考えられた。肝硬変男女比104:38、年令分布は40才より多発し50~60才に  $^{46}/_{142}$  で最高値を示した。肝癌男女比23:3年令分布は50~60才  $^{13}/_{46}$  で最高値を示した。

結語：以上の数値より scintigram 上肝硬変所見と単発する moderate, severe dysfunction area の合併する場合には肝細胞癌の可能性が最も高いと考えなければならない。肝硬変所見を合併しない欠損像は転移癌を考えるべきである。また肝硬変所見があっても scan 上多発する欠損像を有する場合も転移癌を考えるべきである。併せて従来考えられていた数値に比して肝細胞癌と肝硬変の合併はより頻度が高く、また肝硬変より肝細胞癌への移行率も高いのではないかと推定された。