

107. 肝硬変症を合併する原発性肝癌の肝シンチ像について

広島赤十字病院 鶴海 良彦
 広島原爆病院 放射線科
 高橋 信 古賀 一誠

肝硬変症のうち原発性肝癌を合併するものは、約1/3にみられ、また逆に原発性肝癌のうち肝硬変症を合併するものは約1/3にみられるとしているほど、原発性肝癌と肝硬変症との関係は深い。肝硬変症の肝シンチ像として flying bat type の特徴ある像がみられることが多い、また RI 摂取が一様でなく、ムラがあるので原発性肝癌を合併している場合、症例によっては false negative とされているものがあるのではないかと考えた。

そこで当院において 45.1~46.2 の 2 年間に行なわれた全剖検数 220 例のうち肝硬変症 31 例について検討した。即ち、原発性肝癌を合併したものは 8 例で 26% を占めていた。このうち 1 例は混合型で他の 7 例は肝細胞癌であり、胆管癌は 1 例もなかった。また肝硬変症の組織像はほとんど Z 型を示していた。非合併の肝硬変症は、甲型が多かった。そして肝シンチを有する肝硬変症 13 例、原発性肝癌 7 例について、肝シンチ像を検討した。

肝硬変症の組織像と肝シンチの pattern との関係はなかった。原発性肝癌を合併した症例 7 のうち 5 例には欠損像がみられ、読影には困難はなかったが、残りの 2 例は、いずれも腫瘍は右葉の下縁に存在し、読影は難しかった。症例を供覧する。

肝シンチグラムの読影には、肝機能検査成績、 α -Fetoprotein による Radioimmunoassay の結果等を参考にするばかりでなく、触診もときに必要であり、症例によっては血管撮影、PTC も行なうことも必要であろう。

(肝シンチは、いづれも ^{198}Au コロイドによるもので photoscintigram 検討した。)

108. 肝組織像よりみた放射性金コロイド利用 体外肝血流指数と ICG の比較検討

東京慈恵会医科大学 付属第3病院消化器科
 畑 誠 堀口 正晴 吉田 崇春
 小沢 靖 田中 照二 杉浦 元
 永山 和男 鈴木 克契 吉沢 国彦
 久保十五郎 植田 忠己 中井 靖典
 植田 礼三 佐々木謙亮 川村 光良
 森本 誠 大平護一郎 庄司 克夫
 立木 成之

〔目的〕 各肝疾患、特に境界領域の疾患の鑑別診断に意義あるかどうかを調べる目的で放射性金コロイド利用による体外肝血流指数と ICG 色素の血漿消失率を併用し組織像との対比検討を行なった。

〔方法〕 上田らの方法に従い、 $30\mu\text{Ci}$ 放射性金コロイドを静脈内投与し、肝臓部にディテクターをあて、シンチレーションカウンターにて記録紙上に 45 分間アップティクを記録し、片対数グラフに 2~5 分値を外挿し、理論式より肝血流指数 KAu 値を求めた。一方日本消化器病学会肝機能研究会報告の ICG 試験標準操作法に従い、ICG 色素の血漿消失率 K^{ICG} 値を求めた。以上の検査は肝生検の前後数日に行なった。肝組織像は小葉構造の異常として改築傾向並びに改築の有無、門脈域の異常として細胞滲潤と線維化の有無、類洞の変化としてその開大と細胞集合の有無、実質細胞の変化として単細胞壊死、巣状壊死、腫大変性および脂肪変性の有無に分類した。以上の項目につき KAu 値、 K^{ICG} 値の比較検討を行なった。

〔成績〕 KAu 、 K^{ICG} 値は正の相関を持ち、 KAu 値はグラフ上、急性肝炎>脂肪肝>慢性肝炎>前硬変>肝硬変の順となり、慢性化の傾向に従い値は低下した。一方 K^{ICG} 値は急性肝炎>脂肪肝、慢性肝炎、前硬変>肝硬変となった。 KAu 、 K^{ICG} 値共に小葉構造の異常として改築傾向および改築の程度、門脈域の異常として線維化的程度に従い低下を示した。門脈域細胞滲潤の程度とは K^{ICG} 値は相関を持つが KAu 値はその傾向が薄かった。実質細胞の変化のうちでは腫大変性の程度に比較的に KAu 値 K^{ICG} 値共に低下の傾向を認めたが他の項目に関しては一定の傾向が認められなかった。

〔結論〕 ① KAu 値、 K^{ICG} 値は共に肝線維化の程度と良く相関し、又 K^{ICG} 値は門脈域細胞滲潤と比較的の相関を持つようであった。② 放射性金コロイド肝血流指数と ICG 消失率の併用は臨床的に慢性肝疾患の鑑別診断に有用で、特に慢性肝炎の予後推定に有力な資料を示すと考えられた。