

いる。スキャンで欠損がなく α_1 -feto が陽性であれば選択的肝動脈造影が原発性肝癌の診断に有用であった。しかし、スキャンで欠損を認めれば、複合 RI 検査法で診断可能であり、原発性肝癌の場合肝 RI angiography で hypervascular かつ欠損部でセレンメチオニン集積を示すことが多く、転移性肝癌、cholangioma, cyst や cirrhosis の pseudomass らでは肝 RI-angiography で hypovascular かつセレンメチオニン集積に乏しい所見を呈した。そして、転移性病変、cholangioma の悪性病変では ^{67}Ga ^{109}Yb -citrate やの腫瘍スキャンで欠損部が陽性に描画され、cyst や pseudomass らの良性病変と鑑別可能であった。肝 RI 複合検査法により肝腫瘍存在診断能が向上すると共に、肝スキャン欠損部の質的診断（特に原発性肝癌の診断、他の悪性病変と良性病変の鑑別）が可能であった。

質問： 松井 修（金沢大学 放射線科）

^{75}Se -セレンメチオニンが蛋白合成の盛んな部分に取り込まれるとするなら転移性肝癌も陽性に描画されてよいのではないか。

答： 油野 民雄（金沢大学 核医学科）

転移性肝癌の場合、原発性肝癌に比して、セレンメチオニンの集積に乏しいのは、前者の方が後者に比してより著しく蛋白合成能の度が少ないという説があるが、現時点ではセレンメチオニンが原発性肝癌に集積する機序は明らかではない。

*

した。原発性と転移性肝癌の合計40例の部位別偽陰性率は頭部(3/16) 18.8%, 体部(0/11), 尾部(0/5), 膈全部(1/3) 33.3%, 乳頭部(2/5) 40%であった。総偽陰性率は(6/40) 15%で偽陽性率14.8%とほぼ同程度の値を示した。

膈シンチ所見で指摘できた最小病変は $1.5 \times 2 \text{ cm}$ の膈頭部癌であった。大豆大の大腸癌よりの血行性膈転移病変は検出できなかった。

乳頭部癌の偽陰性率が40%と高く膈イメージのみに期待できないことを知った。また Space Occupying Lesion のパターンの差から 良性と悪性病変の鑑別は困難であった。しかし膈の位置、形態や Space Occupying Lesion の有無を知るには膈シンチが最も安全で有効な方法であろう。

質問： 高島 力（金沢大学 放射線科）

① 膈全体について膈癌の中率は何%ですか。血管造影では約70~60%といわれています。

② 転移性膈癌という表現をお使いになりましたがそのうちわけをお教え下さい。

答： 平木辰之助（金沢短期大学 放射線科）

① 陽性率では83.3%でした。陽性率の高いのは進行症例が多いことも一因と考えています。

② 原発性膈癌と転移性膈癌の区別はできませんでした。転移性膈癌9例の原発巣は胃4, 大腸2, 腎2, 肺1でした。

*

6. 膈悪性病変と膈シンチの臨床的意義

平木辰之助

（金沢大学 医技短期大学）

久田 欣一

（同 核医学診療科）

前田 敏男 塚崎 直樹

（同 4年）

開腹手術または剖検によって膈病変を検索した87症例について膈イメージ所見を検討した。

正常膈27例の陰性率は(23/27) 85.2%, 偽陽性率は(4/27) 14.8%であった。

原発性膈癌36例の追跡率は(30/36) 83.3%で陽性率は(25/30) 83.3%, 偽陰性率は(5/30) 16.7%であった。転移性膈癌19例の追跡率は(10/19) 52.6%でその陽性率は(9/10) 90%, 偽陰性率は(1/10) 10%を示

7. ^{67}Ga citrate 陽性像を示した肺膿瘍 (Sequestration Lobe 感染巣) と連続した右後腹膜膿瘍の1例

平木辰之助

（金沢大学 医技短期大学）

久田 欣一

（同 核医学診療科）

山本 恵一 宮下 徹

（同 第1外科）

北川 正信

（同 第1病理）

生後40日の男児で右季肋下部に直径約 9 cm の限局性の抵抗をふれた。

^{67}Ga citrate 500 μCi 静注24時間像で肝臓の下縁に接して明瞭な RI 陽性の集積像が見られた。4096 channel