62. 肝シンチグラムに於ける肝内胆道の描出について

順天堂大学　放射線科
円尾　邦信　長瀬　勝也　小高　光
田中　幹雄　土屋　豊

昨年の本総会に於いて我々は ^{131}I-Biligraphin を使用し研究を行い発表を行った.

その結果 ^{131}I-Biligraphin を使用しては肝シンチグラムを作製する事が出来ない事を知り同時に胆道の描出も鮮鋭に描出来なかった.

今回は ^{131}I-BSP を例用して胆道の描出について研究を行うと共に ^{131}I-BSP による肝シンチグラムが胆道疾患特に結石症にどの様な所見を呈するかを研究した.

まず正常例について行った. その実施方法としては ^{131}I-BSP を静脈内に投与を行い

1) 投与後に肝シンチグラムを作成する.
2) 投与1時間後に同様2の回目の肝シンチグラムを作製する.

以上の様にして作成した肝シンチグラムについて検討を行った.

これらの症例ではほとんどの症例に於いて投与後1時間の肝シンチグラムで総胆管は可成り明瞭に描出出来た.

正常例ではこの様に描出できるので肝内結石症ではどの様な所見を得る事が出来るかを研究した.

肝内結石症の疑いのある症例に対し前回同様に ^{131}I-BSP を静脈内に投与し投与直後及び1時間後に肝シンチグラムを2回作製した.

これらの肝シンチグラムを術中胆管造影像とを比較検討した.

現在迄の症例について述べると術中胆管造影と比較した結果では ^{131}I-BSP 投与直後の胆シンチグラムよりは投与後1時間の肝シンチグラムの方が色々の所見を呈している事を知った. 以上の結果より所見としては術中胆管造影に比らべくもないが, しかし肝内結石症の疑いのある症例ではまづ本法を実施してみるのも患者に与える苦痛や危険等を考えれば一方法であろうと考える.

63. 肝外性閉塞黄疸および肝内性黄疸の ^{198}Au コロイドによる肝シンチグラムの検討

市立甲府病院　内科
井内　正彦　早川　操子　清沢　研道
大井　一輝　三村　尚
外科　足立　英二

一般に肝外性閉塞性黄疸, 肝内性黄疸の鑑別には ^{131}I-ローズベンガル, ^{131}I-BSP が用いられている. 演者らは ^{198}Au コロイドによる肝スキャンを血中ビリルビン5 mg/dl 以上の細胆管性肝炎21例, 肝外性の閉塞性黄疸17例, 急性肝炎24例, 亜急性肝炎5例について行い, 検討した.

1) 細胆管性肝炎の肝の前額面面積は 204～452 cm^2, 平均 301 cm^2, と肝外性閉塞性黄疸の 158 cm^2～228 cm^2, 平均 198 cm^2 に比較し有意の差で大きくなっている. 急性肝炎では平均 212 cm^2, 亜急性肝炎では平均194 cm^2 である.

経過をおって肝スキャンを行った細胆管性肝炎10例の入院時の肝の前額面面積は平均 296 cm^2, 軽快時では平均 197 cm^2 と小さくなっている.

2) 細胆管性肝炎の肝シンチグラムでは全例に細小の陰影欠損が肝と平均に分布してみられるが, 肝外性の閉塞性黄疸, 急性肝炎ではみられない. またこの陰影欠損は多発性の陰影欠損を示す肝癌とは, 肝癌では不均等, また大きく, 鑑別可能である.

〔結論〕 細胆管性肝炎, 肝外性閉塞性黄疸の鑑別には ^{198}Au コロイドによる肝シンチグラムは有用と思われる.

Presented by Medical*Online