

めた。また ^{198}Au コロイド肝シンチで GIII 型は multiple defect であることが多く (71%)、一方 GI, II 型はすべて solitary defect であった。さらに原発性肝細胞癌に肝硬変、肝線維症を伴う 24 例中、Au 抗原の陽性は 15 例 (63%) であった。Au 抗体は 18 例に施行してあり、内 17 例 (94%) が陰性であった。 ^{67}Ga 腫瘍シンチは 14 例に施行してあり、内 11 例 (79%) が陽性像を呈した。

II. 胆管細胞癌 5 例のすべてが、AFP は 10 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下、Au 抗原は陰性、 ^{67}Ga 腫瘍シンチは陰性像であった。

III. 転移性肝癌 24 例中、AFP が 320 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上は 6 例 (原発巣はすべて胃癌であった) で、最高値は $114 \times 10^3 \mu\text{g}/\text{ml}$ であった。それら胃癌の組織型は adenocarcinoma 5 例, carcinoma simplex 1 例であった。Au 抗原は胃癌の 1 例のみに陽性であった。また ^{67}Ga 腫瘍シンチは 6 例に施行してあり、内原発巣が胃癌の 1 例、膵癌、直腸癌の各々 2 例に肝の転移部位に一致して陽性像を認めた。

13. Au 抗原陽性例の ^{198}Au コロイドによる肝シンチグラムに就ての考察

山田 光雄 島崎 昭 青木 一夫
野村 孝 伊藤 秀明
(岐阜市 山田病院)

目的: Au 抗原陽性の急性肝炎より慢性肝炎、肝硬変、肝癌へと移行するか否かを究明せんとした。

方法: Au 抗原陽性例を急性型 (急性肝炎)、慢性型 (慢性肝炎、肝硬変、肝癌) の二群に分けシンチグラムを分析した。また Au 抗原が陽性から陰性化した群と常に陽性を示す群に分け、シンチ上の特徴を追求した。

成績: Au 抗原は過去 1 年間 287 例に 610 回行ない陽性 58 例, 20.2%, 190 回, 31.2% であった。これら陽性例において急性型、慢性型ともに肝正面例で Square form が多く、ついで Trian-

gular, Butterfly の順であった。脾は急性型では $\#$ が 13, +7, \pm と - は 0 であり、慢性型では $\#$ 25, +6, \pm 9, -2 で、骨髄は急性型 $\#$ 0, +9, \pm 9, -2, 慢性型 $\#$ 15, +12, \pm 13, -5, Au 抗原が陰性化した 14 例中慢性を 5 例含むが S \rightarrow T 7, S \rightarrow S 4 で他は 1 例ずつであった。Au 抗原が陰性化せぬ 11 例では T \rightarrow T 5, S \rightarrow S 4, 他は 1 例ずつであった。次に Au 抗原陰性化した 14 例で脾が $\#$ \rightarrow $\#$, $\#$ \rightarrow $\#$ の 7 例では骨髄もほとんどすべて改善した。 $\#$ \rightarrow $\#$ の例では骨髄もすべて著明となった。Au 抗原の陰性化しない 11 例で脾が $\#$ \rightarrow $\#$ の 7 例は骨髄はすべて著明となり、他の 4 例は脾の改善とともに骨髄も改善した。

結語: Au 抗原陽性の肝炎は肝、脾、骨髄の変化が先に発表した一般の肝炎に比しシンチ上著明であった。また Au 抗原陰性化しない例はシンチ上も著明な変化があり悪化した。慢性肝炎、肝硬変、肝癌に移行する可能性は高いが向後定期的にシンチにてチェックしていきたい。

追加 今枝 孟義 (岐阜大学 放射線科)

幼児期に Au-抗原陽性となり、肝硬変 \rightarrow 肝癌と移行するように思われる。

肝癌の家族をみてみると、兄妹に Au-抗原陽性例を多く認める。

追加 山田 光雄 (岐阜市 山田病院)

Au 抗原陽性の急性肝炎より慢性肝炎、肝硬変、肝癌への移行は確かに今枝先生の言われるように少ないかもしれない。肝癌は乳児期に Au 抗原陽性となり、これを non self と認め得ないで抗体ができず、Au 抗原陽性が続くことにより肝硬変、肝癌へと年令とともに進むものが多いと推定されるが、急性肝炎からの移行もあると思われるので肝シンチによる長い追求をお願いしたい。