-213- ^{67}Ga-citrateを用いたearlyscanおよびdelayedscanによる肝腫瘍診断の臨床的評価

埼玉医大　放
○宮前達也，菅　正康，丸木すつみ

〔目　的〕 腫瘍の種類によりvascularityに差があることはよく知られている。肝腫瘍においては一般に原発性肝癌はhypervascular，転移性肝癌はむしろhypovascular，のう胞はavascularであり，RI肝アンジオグラフィーによりこれらを鑑別することが可能とされている。

^{67}Ga-citrateが肝悪性腫瘍や膿瘍に摂取されることは，すでにわれわれも報告してきた。原発性肝癌は高摂取率であり，転移性肝癌はむしろ低摂取率の傾向ではあるが，これだけでは鑑別診断は困難である。

そこで，^{67}Ga-citrate静注直后のearlyscanでtumor vascularityの程度を知り，48時間后のdelayedscacnで腫瘍摂取の有無を知ることができれば診断精度の向上が期待できる。

以上の観点から31症例を対象に試みて，ある程度の成果が得られたのでここに報告する。

〔対象と方法〕 ^{99m}Tc-phytate肝シンチグラムで欠損像の発見された65症例中確定診断の得られた31例を対象とした。その内分けは原発性肝癌7例，転移性肝癌13例，平滑筋肉腫転移1例，卵巣精上皮腫転移1例，肝硬変症4例，肝膿瘍2例，肝のう胞3例である。

^{67}Ga-citrate 1.5mg静注直后から対向5インチスキャナーによるearlyscanを，ついで48時間后にdelayedscanを施行した。

シンチグラムの判定はearlyscanでは^{99m}Tc-phytateによる場合と同様の欠損像であればavascular(0)，わずかにブールのみられるものはhypovascular(1)，欠損像はまったくみられないものはhypervascular(2)とし，delayedscanでは摂取の程度により(−)，(±)，(+)，(++)の4段階に分類した。

〔結果とまとめ〕 原発性肝癌は5/7が(2)−(++)であり，転移性肝癌はかなりバラツキはあるが，6/13が（0または1）−(+)であった。また，卵巣精上皮腫転移は(1)−(++)，平滑筋肉腫転移は(0)−(−)，膿瘍2例は(0)−(++)，肝硬変症4例およびのう胞3例はいずれも(0)−(−)であった。

以上の結果から^{67}Ga-citrateによるearlyscanを通加することにより，とくに原発性肝癌の診断適中率が向上することが判明した。

-214- 悪性リンパ腫の肝シンチグラムについて

熊大　放
○広田嘉久，市原美宏，福井康太郎
安永忠正，梶原敏博，片山健志

^{198}Auコロイドまたは^{99m}Tcフチン酸を用いて悪性リンパ腫50症例に対して肝シンチグラムを施行した。男：28名，女：22名。年令分布は10才から82才までであるが，50才代が15名と最っとも多く，40才代，60才代とつづいている。

肝シンチグラム上，肝腫大(+)：37例（右葉腫大7例，左葉腫大6例，両葉腫大24例），肝腫大(−)：13例。両者について肝機能異常値出現頻度で比較すると，腫大(+)でアルカリフォスファターゼ80%，γグロブリン48%。腫大(−)でそれぞれ25%，9%。その他の検査値では有意の差はなかつた。

脾影出現(+)：40例（1度18例，2度18例，3度4例），脾影出現(−)：10例。肝実質障害を反映するといわれているGOT，膠質反応との関連をみるに，両者にはほとんど差は認めなかつた。

欠損(+)：13例，欠損(−)：37例。肝機能異常値との関連ではアルカリフォスファターゼは両者とも70%と高頻度を示しているが，他の検査値とも差は認められなかつた。

肝腫大ないしは脾影出現した症例について化学療法を行ない臨床的に寛解したと思われる時期に再度肝シンチグラムを施行し，肝機能に変化がないのにもかかわらず，肝腫大の軽減，または脾影の縮少を認めた症例が10例存在した。

肝シンチグラムにて悪性リンパ腫の肝転移ないし肝脾浸潤を判定する場合，欠損が存在すればさほど問題はないのであるが，欠損が存在しない場合でも肝腫大及び脾影出現の条件がそろつていれば転移ないし浸潤の存在を疑つてよいのではないかと考えられた。

Presented by Medical*Online