

底以外に沈澱が附着した結果、上清法では沈澱の一部を吸い上げ高値を示し、沈澱法では沈澱が管壁に附着し計測誤差となり低値を示した為である。遠心操作を慎重にすれば、上清法も使用出来る事を確認したが、今後さらに追求してゆく方針である。

7. ^{99m}Tc -スズコロイド肝シンチグラフィ (約3年間の経験より)

二谷 立介 小泉 潔
油野 民雄 利波 紀久
久田 欣一
(金大・核医学)

^{99m}Tc -スズコロイドによる肝シンチグラム所見を、びまん性肝疾患143例と、正常肝を含むその他の疾患65例、合計208例について検討した。びまん性肝疾患の評価の為のシンチ所見として、肝の大きさと形態、脾の大きさ、脾のRI摂取度、骨髄描画度を選んだ。

結果は、慢性肝炎、脂肪肝、白血病その他の血液網内系の疾患で、異常出現度が50—60%位とあまり高くなく、これらの疾患に対するスズコロイド肝シンチグラムの有用性は乏しいと結論された。しかし肝硬変においては異常出現度93%と高率で、また肝萎縮、16cm以上の脾の描画、肝以上の脾のRI摂取度、骨髄描画、は肝硬変の評価に有用で、特に一つ一つの所見では肝硬変に対するspecificityは42—75%とさほど高くないが、これらの所見を組み合わせると、specificityが78—100%と上昇し、スズコロイド肝シンチグラムが肝硬変の診断に非常に有用であるという結論をえた。

8. ectopic gall bladder の肝スキャン経験

○油野 民雄 小林 真
桑島 章 利波 紀久
久田 欣一
(金大・核)
○達伊 宣之
(高岡市民・放)

RI コロイド肝シンチグラム上の限局性欠損像は種々の要因により生ずるが、生理的圧痕、肝外腫瘍による圧迫等肝外因子に起因することも多い。今回、胆嚢の位置の異常(ectopic gall bladder)により生じた肝スキャン欠損像を3例経験したので報告する。

症例1は53才の男性で胆嚢炎。 ^{198}Au -コロイド肝スキャン上、肝正中部に限局性欠損を呈した。症例2は、71才の男性で膠原病。 ^{99m}Tc -スズコロイド肝スキャン上、肝右側中央部に限局性欠損を呈した。症例1、2ともDICにて肝スキャン欠損部にほぼ一致してintrahepatic gall bladderが確認された。症例3は、75才の女性で総胆管結石+急性膵炎。 ^{99m}Tc -スズコロイド肝スキャン上肝右側後下縁に欠損を呈したが体位変換肝シンチグラムにて著るしい変化を呈し肝外性要因による欠損と判定した。 ^{131}I -BSP肝胆道シンチグラムでは30分、60分像で肝右側後下縁のRIコロイド欠損部に一致して集積像を認めretroplaced gall bladderと診断し、DICにて確認した。

肝スキャンの欠損につき肝内性か肝外性要因に起因するかの鑑別には体位変換肝スキャンにより欠損の変化を観察することが有効であり、肝外性因子による欠損の一つとして今回のectopic gall bladderの診断には ^{131}I -BSP肝胆道シンチグラフィやDICによる検索が有用であった。