

従来の二抗体法に較べ PEG 法は操作が簡単に行いえた。

19. 肝臓および血液疾患における β_2 -ミクログロブリンの RIA

斎藤 宏
(名大・放)
林 大三郎
(同・放)

肝臓疾患と血液疾患とにつき β_2 ミクログロブリン以下 (β_2 と略す) を測定し, その代謝と臨床的意義を追求した。

β_2 は腎疾患の診断上評価されているが, 人白血球抗原との共通構造部分があること, 腫瘍などで高値を示すことが知られている。

肝炎は正常より高値, 肝硬変症では肝炎よりも高値であつた。急性と慢性とでは肝炎で差を認めなかった。肝硬変症で高値を示したのは, β_2 の処理(破壊)と関係があるのであろうか。肝細胞破壊とは無関係らしい。

血液疾患では, 再生不良性貧血で低値を示した。真性多血症, さらに骨髓線維症では高値を示した。遺伝性球状赤血球症等溶血高度な値では必ずしも高値とならず正常範囲に止まった。しかし, 急性リンパ性白血病, 白血病期赤血球病では高値を示した。即ち, 悪性疾患(骨髓増殖性疾患)では高値を示し, 赤血球造血亢進とは無関係造血低下時は低値であつた。

20. 肝スキャン上興味ある所見を呈したトロトラスト沈着の1例

窪田 昭男 代田 悦章
道岸 隆敏 油野 民雄
久田 欣一
(金大・核)
松井 修 広沢 邦治
高島 力
(同・放)
倉知 圓 瀧 邦知
(同・二外)

トロトラストによって惹起された肝血管肉腫の1例で, 核医学的に比較的よく follow-up できたものをスライドを中心に発表する。

患者は57歳の男で, 昭和49年人間ドックの胃透視で偶然トロトラスト沈着症が発見された。51年2月胃潰瘍で入院した際の肝スキャンで欠損は equivocal であった。同8月精査の為当科入院。肝スキャンで明らかな欠損像を呈した。RI アンギオで高血管性の腫瘍であることがわかった。AFP は正常範囲であつた。 ^{67}Ga は集積しなかった。選択的動脈造影で sinusoid 拡張を持つ血管原性腫瘍と診断された。針生検では, び慢性の線維化だけで腫瘍新生は否定されたが, スキャンレ線所見経過および予期される頻度より血管肉腫と診断した。治療の適応はないと考え社会復帰させた。2カ月半後, 貧血, 黄疸, 全身倦怠にて再入院した。原因不明の白血球増加——時3万代に達した——を認めたが骨髓所見からも白血病の合併は否定された。この時肝スキャンは巨大多発性欠損を示した。生検試料および標準線源のガンマ線スペクトロメトリーより, 肝1g当りおよそ4.1mgの酸化トリウムがあると計算された。肝重量及び体内分布比の概数より, トロトラストの投与量を概算した。また, 森が既知量投与された患者で剖検後灰化した肝臓で被曝線量計算から類推して, 肝の被曝線量を求めた。患者は51年11月DICを起こし死亡した。病理診断は血管肉腫であつた。