

212 肝腫瘍診断におけるRI スキャンとCTとの比較検討

岡山大学第一内科

○湯本泰弘, 三谷 健, 長島秀夫

肝腫瘍診断, 特に原発性肝癌が肝硬変に併発する場合の検出率の向上が必要である。

〔対象〕組織学的に診断を確定した肝細胞癌7例, 転移性肝癌20例, 肝嚢胞2例, 血管腫2例, 胆管癌1例, 対照5例, 計37例である。

〔方法〕RI スキャンは ^{99m}Tc -Sn colloid, ^{67}Ga -citrateの単独又は併用を用い subtraction scintigram をも作製して総合判定した。CTはGE社製CT/Tを用いた。単純撮影を行ったのちに, 60%コンレイ 60~100mlを静注して contrast enhancement を行て, 静注前と比較した。

〔結果〕RI スキャンで肝細胞癌7例, 転移後肝癌20例中19例, 肝嚢胞2例, 血管腫2例, 胆管癌1例が検出された。CTでは肝細胞癌の1例を除き他は陽性像を得た。

肝硬変に併発した肝細胞癌3例中1例で肝RI スキャンで小欠損像を認めたが, ^{67}Ga -citrateの摂取もなく, 肝癌疑とした症例でCTによって肝癌を確認した。肝細胞癌では lowdensity 部位の輪郭が不鮮明であるが, 転移性肝癌では比較的鮮明なものが多い。胆管癌による胆管の拡張と門脈の区別は造影剤注入後のCTで判定が可能であった。

対照5例のCT値は肝臓 33.8 ± 3.9 , 胆のう 20.8 ± 3.2 , 膵臓 26.0 ± 3.8 , 脾臓 30.1 ± 3.6 , 腎臓 19.9 ± 3.2 を示した。肝細胞癌3例では 21.6 ± 3.2 , 転移性肝癌20例は12~21の値を示した。

〔結論〕肝のう胞, 血管腫, 転移性肝癌の診断にはRI スキャンよりCTがすぐれている。肝硬変に合併した肝細胞癌の検出及び肝細胞癌の検出にはCTはRI スキャンと等価値かやゝまっていた。

213 ^{99m}Tc - Sn Colloid 肝シンチグラムのみにもとづく

び慢性肝疾患の Computer 完全自動読影

神大 放

○松尾淳昌, 大西隆二, 井上善夫, 木村修治

神大 中放

伊藤一夫, 西山章次

島根県中 放

杉村和朗

県立西宮 放

近藤健爾, 吉本信次郎, 田所次郎, 吉田修三

県立西宮 内

進士義剛, 上原教良

県立西宮 外

谷口積三

神大 システム工学

藤井 進, 金田徳紀夫

県立こども 放

橋本真侍

^{99m}Tc - Sn Colloid 肝シンチグラムのみにもとづく び慢性肝疾患の Computer 完全自動読影を試みた。対象は, 生検による確定症例である, 急性肝炎5例, 非活動型慢性肝炎15例, 活動型慢性肝炎20例, 早期肝硬変7例, 肝硬変17例に12例の正常群を加え, 計76例である。肝右側面像から, 辺縁を Computer により完全自動的に抽出させると同時に, その特徴抽出をおこなわせ, それにもとづく多変量解析をおこなわせた。全例を training group とした時の正診率は, 正常11/12, 急性肝炎4/5, 非活動型慢性肝炎17/20, 早期肝硬変7/7, 肝硬変16/17であり, 全症例では $66/76=0.868$ であった。