変化した．T_3 は常に高値 (400～500 ng/dl) のままであった．妊娠5ヵ月頃より T_3RSU も増加傾向を示し，臨床症状も増悪傾向を示してきた．分娩時著明な血圧増加，頻脈を認めた．分娩後 MMI 20 mg に増量し正常機能となっている．以上のごとく頻回の甲状腺機能検査により，抗甲状腺剤単独の小量投与で妊娠経過をコントロール可能であるが，T_3RSU 漸増傾向，T_3 著明高値の時は抗甲状腺剤の増量を考慮する必要も考えられ，特に T_3 値測定が重要と考えられた．

11. 興味ある肝シンチグラム像を呈した症例について

中野　哲　武田　功
永井　賢司
（大垣市民病・二内）
市川　秀男　金森　勇雄
木村　得次
（同・特殊放センター）

フチン酸テクネシウムによる肝シンチグラム上，欠損像ありとしながら肝に限局性病変がみられなかった pseudo mass が12%あり，その70%は肝硬変によるものであったことはすでに報告したが，今回，肝シンチグラムで異様な欠損像を呈した7例を供覧した．この欠損像は，上部消化管透視，胆嚢胆管造影法，胆道シンチグラム (PI による)，腹部血管撮影などの諸検査を駆使し，胆嚢の反転していたもの2例，肝臓内の埋没胆嚢1例，拡張あるいは屈曲した門脈によるもの2例，胃，小腸などの消化管によるもの2例であった．

とくに肝硬変の1例は2個の欠損像が右葉中央と右葉下部にみられ，それぞれが拡張，屈曲した門脈と，胆嚢の位置異常によるものであり，Chilaiditi 症候群の1例での，右葉の斜め上方に走る異様な欠損と，右葉下面の大きな欠損は，右横隔膜と肝に入った小腸と，胃の幽門部であった．

以上，肝シンチグラム上，限局性の欠損像をみた場合，その場所，形をみて，その場所に何らかの肝実質が菲薄になるようなものの存在の有無を血管造影法，胆道シンチグラム，胆嚢胆道造影法などを駆使して確かめ，慎重に診断を下すべき態度が必要なことを強調したい．

12. 肝シンチと CEA による消化器癌肝転移の判定基準に対する検討 (sensitivity と specificity)

油野　民雄　多田　明
利波　紀久　久田　欣一
（金大・核医）

われわれは，消化器肝転移の有無を評価するための肝シンチグラフィーの補助的手段として，血中 CEA 測定は有効であることをすでに報告したが，今回，消化器癌肝転移例における血中 CEA 測定が113例と，ある程度まとまった症例数に達したので，肝転移の有無を評価する手段としての血中 CEA 測定の有用性を肝シンチグラム所見ならびに血中アルカリフォスファターゼ値と関連づけながら検討を試みた．

胃癌177例，膵癌17例，胆道系癌19例，大腸癌114例の計327例にて検討したが，肝転移陽性例で血中 CEA が 5 ng/ml 以上を呈したのは84例の74%である．一方，肝シンチグラムより肝転移が評価可能であったのは79例の70%であり，CEA，肝シンチのいずれか一方により評価可能であったのは100例の89%であった．しかし，血中 CEA が 5 ng/ml 以上を示し，肝内限局性欠損陰性の場合，誤まって肝転移有りと診断される割合は56例中35例の63%であり，CEA 単独では転移性肝癌に対する診断的特異性が高いとはいえない．そこで，肝シンチ上の肝腫大所見または血中 Al-Pase 高値所見と関連づけて評価すると，肝シンチ上欠損を認めずとも，肝転移有りと判定可能な割合は36例中17例の47%であり，その際の false positive は23% (5/22) にすぎない．故に，上記所見を併用することにより，血中 CEA 測定による肝転移評価に対する診断的特異性が高められた．

Presented by Medical*Online