され，12例が肝シンチのみによって，4例がAFPのみによって検出された．残り4例は両検査法で検出されず，剖検にて初めて1 cm前後の腫瘤として発見された．次に検査法別の肝癌検出率をみると肝シンチは 77% (27/35) であったのに対しAFPは54% (19/35) であった．なお，両検査法を組み合わせた場合は89% (31/35) であった．過去5年間の肝疾患1,564例中 AFP が 400 ng/m*l* 以上を示したものは138例であり，このうち肝癌は104例 (75%) を占めたが，その数は肝癌158例の66%にすぎず，AFPのみによる肝癌の診断は3人に1人の割合で見落す結果であり，この点肝シンチの方が存在診断にとどまるが優れていた．

23. CT像から見直された肝シンチグラムの読み

竹内　昭　石川　平八
古賀　佑彦
（名衛大・放）

肝シンチグラムおよび肝胆道系シンチグラム上異常所見を呈した症例に，CT スキャンを行ない，異常所見の解析を行なうと同時に肝シンチグラムを再度見直してみた．その結果肝シンチグラム上肝内索状の SOL は，CT 上肝内胆管の拡張を示すことが多く，さらに幅の広いものについては大腸および十二指腸に起因するものがみられた．肝胆道シンチグラムにて肝内胆管の拡張を示す場合，CT 閉塞性の病変が示唆されるが，でも肝内結石および腫瘍によると考えられる閉塞像が認められた．

シンチグラムを注意深く読影することにより，かなり精細な診断が可能であると考えられ，肝胆道系疾患の first choice と考えられた．また，シンチグラフィーと CT とは相補う検査法と考えられる．

24. ティーツェ病と骨スキャン

桜井　邦輝
（国立名古屋病院・放）
木戸長一郎　三原　修
有吉　寛　遠藤登記子
（愛知県がんセンター・放）

ティーツェ病様症状を呈した3例の骨スキャンを得たので報告する．

〔症例 1〕 59歳の主婦．4カ月間に10 kgの体重減少があり，右胸部痛を訴えて入院した．最終診断は喀痰への排菌陽性の肺結核と糖尿病であった．全身骨スキャンは，両側第1～第5肋軟骨接合部の hot lesions を示した．肋骨X線像では軽度な脱灰を認めた．この患者は2年後，健在である．

〔症例 2〕 59歳の男性．既往に十二指腸移動症のビルロートII法による胃亜全摘がある．せき，胸痛を主訴として入院した．最終診断は右肺下葉の腺癌であった．入院時，骨スキャンで，右第4肋軟骨接合部に hot lesion を認めた．1カ月後の骨スキャンでは，hot lesion は見られず，胸痛も消えていた．肋骨X線像は脱灰傾向を呈していた．

〔症例 3〕 33歳の男性．空手師範．既往に胃癌のビルロートII法による手術がある．空手練習中に腰痛を来たした．骨スキャンは，右第4, 5肋軟骨接合部の hot lesions を呈したが，腰推は正常であった．検査後，患者は右胸痛の存在を認めた．

上記3症例に共通する事は，osteomalacia や osteoporosis の原因になりうる消耗性疾患や手術后消化管を有することである．また，せきや外力により，肋骨に歪をおこしうる状態にあったことも共通する．これらの共通する事柄は，少なくとも，一部のティーツェ病の原因だと思われる．

Presented by Medical*Online