

210 肝胆道系疾患に対する総合画像診断
(特にRI検査と超音波検査)

岡山大学医学部放射線医学教室

上者郁夫、玉井豊理、杉田勝彦、佐藤 功
田辺正忠、山本道夫

肝胆道系疾患を疑われ、当科に紹介された患者に対し、通常の排泄性胆道系造影検査の他に、近年RI検査と超音波検査の併用を必要に応じて行っている。今回両検査の施行できた60例について報告する。

肝胆道系疾患の疑われる患者に対し ^{99m}Tc -HIDA、 ^{99m}Tc -IDA、及び ^{99m}Tc -N103を3mCi静注し、注入時より、3分毎の血流相を25コマとり、更に注入2分又は3分後より3分毎に20コマを描画した。同時にカセットテープに40秒毎の像を約70フレーム録画し、それより関心領域を設定し、その動態曲線を描かせた。次に超音波検査は東芝製電子走査型装置を用いて、断層像を得た。探触子による走査は、心窩部、肋骨弓下、及び肋間内にて行なった。

^{99m}Tc -HIDA等による肝胆道シンチグラムの利点としては、胆嚢の位置の異常が容易に確認できること。少量とりこまれたRIも検出できるのでレ線の造影の不十分なものを描画できること。動態的な観察ができる。即ち、機能診断に有用であること等があげられる。一方、超音波検査では、胆嚢、胆管の拡張、萎縮像、及び胆石の検出ができ、特に閉塞性疾患で、DIC、RIで検出不能のものも、観察容易であるという利点がある。この両検査を併用することによって、例えば、同じような胆石症であっても、機能のある胆嚢とない胆嚢との鑑別が容易である。即ち、この両検査を併用は肝胆道系疾患の機能的、器質的異常の発見に有用と思われる。又、両検査とも、患者の負担は少なく、容易に検査することができ、ヨードアレルギーのため、排泄性胆道系造影検査の不可能な患者にもできるため、この両者を併用することにより、肝胆道系疾患の診断の向上に大きく寄与すると思われる。

211 肝胆道系疾患の総合イメージ診断
滋賀医大 放射線科

浜中大三郎、藪本栄三、坂本 力、
山崎 武

京大 放射線核医学科

向井孝夫、山本和高、藤田 透、米倉義晴
鈴木輝康、石井 健、鳥塚 勉爾

近年、ME機器の急速な進歩に従い、その良好な画質を利用、種々の検査法を組み合わせ、より正確な診断法を確立しようとする総合イメージ診断法が、注目を浴びるようになってきた。現在、肝悪性腫瘍の疑いのある患者に、肝シンチグラムが有用なスクリーニング検査として施行されているが、日常診療において、しばしば、その欠損の存在診断上、困難に遭遇する。我々は肝シンチグラム施行直後、肝シンチグラム欠損が疑われた症例に超音波断層検査及びRI-CT検査を施行し、肝シンチグラムのspecificity向上を検討した。

超音波断層検査はリニア式電子走査型を用い、肝シンチグラム欠損を疑われた部位を重点的に検査を行った。RI-CT検査は肝シンチグラム撮像後回転椅子に被検者を固定し、シンチカメラの前で回転、シンチパックにデータを収録、convolution methodにて、1cm厚で連続的に横断断層像を製作した。

肝シンチグラム上欠損を疑われた87症例、120所見につき、血管造影、手術所見、病理所見、経過観察等により確定診断を下した。超音波断層検査を施行された欠損像の内分けは、のう腫6例、血管腫1例、悪性腫瘍としては原発性肝癌9例、転移性肝癌11例で、超音波断層検査法はエコーパターンにより欠損の存在診断と共に性状決定に有用であった。肝シンチグラムのsensitivityは超音波断層検査に比し高く、specificityは低かった。RI-CT検査施行例は15例で、のう腫3例、原発性肝癌8例、転移性肝癌4例で、肝シンチグラムとの欠損存在診断では、RI-CTが優れていたのは2例、劣っているものが1例で、ほとんど有意の差はなかった。しかし、欠損部の部位、大きさ、形状を確定する上で明らかにRI-CTが優位であった。

超音波断層検査は肝シンチグラムのequivocal例に施行、specificity向上に有用であった。又、sonosolid、sonolucentなどのエコーパターンにより良悪判定の助けになった。RI-CTは、肝シンチグラムの持つ機能面と共に断層効果も保持し欠損像の局在診断に有用であった。又、肝体積を計測出来る可能性があり、この面でも将来有用な検査法となるであろう。