

M. 消化器（消化管, 脾）

235~239 28日（水） 9:00~9:50 am 第5会場
(ラウンドテーブル)

235 脾疾患におけるシンチグラフィーと超音波
断層法：診断成績の比較と併用の意義

金沢大学 核医学科

桑島 章, 油野民雄, 一柳健次, 多田 明
小泉 潔, 利波紀久, 久田欣一

脾疾患に対する画像診断法として、脾シンチグラフィーは脾の全体像が得られ脾機能を評価しうるが偽陽性率がやや高いこと、脾超音波断層法は脾の細かい解剖学的情報を提供しうるが対象によつては満足な画像が得られない場合があることが指摘されている。

上腹部痛、高アミラーゼ血症、閉塞性黄疸などを呈し脾疾患を疑われた128例に対して⁷⁵Se-セレノメチオニンによる脾シンチグラフィーおよび脾超音波Bモード断層法を併用し、手術、剖検、血管造影、ERCP、CTなどによつて確定診断の得られた61例について両検査法の成績を検討した。シンチグラフィーには、⁷⁵Se-セレノメチオニン 150~200 μCi 静注後5, 10, 15, 20, 60分および24時間像を Searle PHO-Gamma HPにて撮像した。脾頭部の位置を確認する目的で^{99m}TcO₄⁻による胃十二指腸像を、また脾可動性の有無の判定に立位像を追加した。超音波法にはリニア電子走査装置、東芝SSL-53Hおよび接触複合走査装置、Searle PHO-Sonic SMを使用した。

急性脾炎4例では内部エコーの低下を伴うびまん性脾腫大や仮性のう胞形成などの特徴的超音波像から診断は比較的容易であつたが、慢性脾炎15例ではシンチグラフィー、超音波とも偽陰性例が多かつた。X線像で臓器局在同定が不十分であつた限局性脾石炭化2例では、超音波像で脾頭部の石炭化を描出し得た。悪性腫瘍、仮性のう胞などの限局性脾病変19例においては両検査法とも比較的高い陽性率を示した。正常例でしばしば見られるやや大きい脾頭部や薄い脾体部を有する例では一方の検査法のみでは偽陽性を示す例があつた。シンチグラムにおける脾の各部位のRI活性と超音波像における脾の各部位の大きさを対比検討することにより、偽陽性率を著しく低下しえた。シンチグラムで欠損像が認められた例では、超音波像によつて病変と周囲臓器や血管との関係および尾側の脾管拡張の有無を検討することにより多くの例で病変のひろがりを認識しえた。