

24. $^{99m}\text{TcO}_4^-$ を用いたメッケル憩室の診断

○井本 正巳 中野 哲
 北村 公男 綿引 元
 武田 功 浜野 博次
 鹿野 昌彦
 (大垣市民・2内)
 安田 鋭介 金森 勇雄
 市川 秀男 鶴田 初男
 木村 得次 奥村 恭己
 (同・特放)
 佐々木常雄 石口 恒男
 (名大・放)

われわれは、最近下血をきたして発見されたメッケル憩室を2例経験した。この2例における $^{99m}\text{TcO}_4^-$ によるシンチグラフィーの診断的意義について報告する。

症例1は22歳男性の例、症例2は14歳男性の例であった。突発的に生じた赤黒い大量の下血を主訴に入院した。上部消化管のX線検査、内視鏡検査および大腸X線検査などの一般的な検査では、両例とも異常はみられなかった。しかし、症例1では小腸二重造影で回盲弁より約1mの回腸に、また症例2では小腸透視で回盲弁より約50cmの回腸におのおの憩室がみられた。 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ によるシンチグラフィーでは、ともに膀胱の左上に集積像が得られた。上腸管膜動脈撮影では、臍腸管動脈と思われる血管の末梢に憩室影がみられた。

2症例とも外科的に切除され、その病理組織上、異所性胃粘膜および潰瘍の存在が確認された。

メッケル憩室の術前診断は困難なことが多く、特に小児の場合は不可能に近かった。しかし、胃のparietal cellと親和性をもつ $^{99m}\text{TcO}_4^-$ によるシンチグラフィーによって、異所性胃粘膜を有するメッケル憩室の診断は容易になってきた。とはいえ、本法にもfalse positiveあるいはfalse negativeの例もあり、本法だけによる診断は危険を伴う。やはり、従来からの検査法と併用して行なうべきものであると考えられる。

25. 放射性コロイドによる有効肝容積率の測定

○平野 忠則 前田 寿登
 中川 毅 田口 光雄
 (三重大・放)
 荒木 昭信
 (同・中放)
 野口 孝 川原田嘉文
 水本 龍二
 (同・1外)

放射性コロイドにより得た肝シンチグラフィのdataをOn-line computerで処理し、局所摂取率より有効局所肝容積率を求める方法を考案した。

方法：前面および後面より得た対応する各局所の計測値 N_{Ai} および N_{pi} より $\sqrt{N_{Ai} \cdot N_{pi}}$ をmatrix上の各単位領域について算出し、ライトペンで指定した領域について合計し、自動的にprint outした。これより全肝容積に対する局所肝容積の比が算出される。

成績： ^{198}Au コロイドおよび ^{99m}Tc の2核種を使用してファントム実験を行ない、その結果、前後面よりの計測値から相乗平均を求めることにより γ 線の吸収およびgeometryが簡便に補正され、計測値から臓器の相対的容積が推定された。臨床例において各種肝切除術に際し、術前に残存肝容積率を推定することが可能となり、また、全肝機能を示すICG R_{max} との積から求められる残存肝 R_{max} は残存肝予備機能、手術危険度の判定に有益であった。