

## 26. 肝シンチ上の SOL の検討

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

われわれは、 $^{99m}\text{Tc}$ -phytate を用いて肝シンチを行なってきたり、今回 SOL について検討を加えたので報告する。約 2,000 人の肝シンチを 1 年間に施行し、SOL を 124 名に認めた。肝細胞癌 25 名、肝内胆管癌 6 名、転移性肝癌 72 名で、良性疾患も、肝嚢胞、肝硬変、肝膿瘍など 21 名あった。肝細胞癌で、多発性の SOL としたものは 6 例あったが、少なくとも 4 例は単発性であったのを読み違えたものである。転移性肝癌では、10 例で単発性であった。肝シンチ上の肝硬変パターンをみると、肝細胞癌、肝硬変に有意に合併率が高く、肝細胞癌と、その他の癌の鑑別に有効である。SOL の辺縁が不鮮明かどうか、発生場所がどこかなどを組み合わせると診断はより正確となる。しかし、今回の検討でみるごとく、SOL には良性疾患(嚢胞など)も 124 例中 21 例 (17%) にみられ、単発性は原発性肝癌、多発性は転移性肝癌と安易に断定することなく、常にあらゆる可能性を考える必要性があり、他の検査の組み合わせが必要であることを痛感した。以上、肝シンチのみでは SOL の診断が不能であった症例などを提示して、肝シンチ上の SOL の分類とその限界について述べた。

27.  $^{67}\text{Ga}$ -citrate による肝シンチグラフィ

○水野 雅夫 山内 雅博  
 (名保衛大・内)  
 竹内 昭 河合 恭嗣  
 江尻 和隆 古賀 佑彦  
 (同・放)

肝の腫瘍シンチグラムとして、Ga は古くより用いられている。坂本らも  $^{99m}\text{Tc}$ -colloid で肝シンチを施行し、SOL を認めたものに、Ga シンチを試み、その SOL の鑑別診断に有用であったと報告している。また、特に AFP 値の低い hepatoma に強い集積が見られたと述べている。われわれもそれに従い追試検討してみた。今回は症例も少ないため経験例について報告する。

対象：hepatome 10 例 (全て肝硬変合併)、大腸癌の肝転移 1 例で、hepatoma の確定診断は病理診断 3 例、SCA による臨床診断 6 例、他 1 例は CT、腹腔鏡検査による臨床診断である。

結果： $^{99m}\text{Tc}$  による肝シンチの欠損部への Ga の取り込まれ方を 4 段階に分けて検討すると、hepatoma は、(1) exceeding ly increased 6 例、(2) increased 1 例、(3) iquilibrated 1 例、(4) decreased 1 例で、10 例中 8 例に Ga は取り込まれていた。肝転移例は取り込まれなかった。hepatoma には高率に Ga が取り込まれることが少数例だが実証できた。しかし、取り込まれなかった 2 例は、AFP 値は低値を示し、低値を示すものほど高度に Ga は取り込まれるという点に反した。また、他 8 例にてもそのような相関は認められなかった。1 例のみにタリウムシンチを施行した。Ga シンチと比し、正常肝実質の activity が低いため病巣がより鮮明に描出された。

AFP 値の低い hepatoma を Ga シンチで発見するという今回のわれわれの目的は達せられなかったが、今後さらに症例を重ね、検討していきたいと思う。