

203 ^{99m}Tc -diethyl-IDAによる肝胆道スキャンの臨床的特徴

伊藤和夫、宮本美弥子、古館正従、入江五朗（北大、放） 斎藤知保子、小柴隆蔵（市立札幌、放）

^{99m}Tc -diethyl-IDAの肝胆道スキャンの特徴について臨床的観点より検討した。

健常人における ^{99m}Tc -diethyl-IDAの血中クリアランスを、これまで使用してきた ^{99m}Tc -HIDAあるいは ^{99m}Tc -para-butyl-IDAと比較したが、 ^{99m}Tc -diethyl-IDAが最も速やかに次いで ^{99m}Tc -HIDA、 ^{99m}Tc -para-butyl-IDAの順であった。またコンピューターを用いたhepatogramの解析でも、肝実質からのclearanceは ^{99m}Tc -diethyl-IDAが最も速やかであった。尿中排泄率は、 ^{99m}Tc -diethyl-IDA、 ^{99m}Tc -HIDA、 ^{99m}Tc -para-butyl-IDAでそれぞれ約10%、15%、5%であった。

各症例については72例について施行したが、血清ビリルビン 1.8mg/dl の症例でも診断可能であり、また血清ビリルビン 9.8mg/dl の先天性胆道閉塞症の診断が可能であった。この点、 ^{99m}Tc -diethyl-IDAは従来の ^{99m}Tc -HIDAよりは診断的には適応範囲が広くなり、また胆道描出も良くなっている。しかし、胆石症あるいは総胆管結石症の診断にはこれまで同様診断の限界があった。

204 $\text{Tc}-99\text{m}$ -Diethyl-IDAによる肝胆道シンチグラフィ。

江田哲雄、山川勝美、遠藤 広、儘田勉一、早川和重、池田 一、松本満臣（群馬がんセンター、放） 羽鳥 昇（伊勢崎保健所）

$\text{Tc}-99\text{m}$ -Diethyl-IDA ($\text{Tc}-99\text{m}-\text{E}-\text{HIDA}$)は従来の肝胆道系検査用 $\text{Tc}-99\text{m}$ 標識製剤よりも血中から胆汁中への排泄が多く、尿中への排泄が少ないとされており、広く利用されるようになってきている。われわれも最近の肝胆道シンチグラフィには $\text{Tc}-99\text{m}-\text{E}-\text{HIDA}$ を使用し、全例においてその経時的血中濃度を測定し、その特性ならびに有用性について検討した。

$\text{Tc}-99\text{m}-\text{E}-\text{HIDA}$ は血中から胆道系への移行が良好であると思われ、その経時的な像の描出が良好であった。また、腎盂描出による診断の妨げとなるものは一例もみられなかった。血中停滞率と血中クリアランスの測定は肝胆道機能を知る上である程度の指標となった。

205 ^{99m}Tc -HIDAによる肝胆道スキャンと各種肝機能との対比

志田潤治、尾原石太郎、佐島敬清、安田三弥、三本重治（横浜市立市民病院）

^{99m}Tc -HIDAによる肝胆道スキャンは他のX線診断法、超音波診断法に比し質的診断としてはおとって云ると言われている。

しかしその肝臓への摂取、胆道系への排出の動態を観察する事は診断上意味があるとされている。

我々は ^{99m}Tc -HIDAの肝への摂取と胆道系及び腸管への排出と各種肝機能との対比を行った。

対象は正常及び肝胆道系疾患患者約60例である。

対象に ^{99m}Tc -HIDA 5mc 静注後60分まで経時的に撮像を行い、又同時にシンチバック230を使用し肝臓内に胆のう、肝内胆管、と重ならぬ様関心領域を3ヶ所設定しヒストグラムを作製した。

これらのピークに達するまでの時間、及びその排出の $\text{T}^{1/2}$ を測定しこれと各種肝機能検査との対比を推計学的に行った。

血清ビリルビン値、ALP、LAP、 γ -GTPで有意の相関を認めた。