6. 肝シンチグラム上 hot spot を呈したバットキアリー症候群の一例

塩味　正雄　倉光　薫　伊藤　進
(埼玉医大・3内)
鈴木　健之　真下　正美　宮前　達也
(同・放)
高木　真一　(同・1外)
三浦　妙太　(同・2病理)

肝シンチグラム上，Hot spot を呈するものとして Budd Chiari 症候群は症例数としては少ないものとして扱かわれている．今回われわれは肝シンチグラムで Hot spot を示した妊娠中に発生した Budd Chiari 症候群の一例を経験したので報告した．患者は25歳女性，妊娠2ヵ月であった．2ヵ月後，全身倦怠感，腹痛，嘔吐が出現，さらに腹水出現のため，人工妊娠中絶を施行した．その後も変化なく内科に転科となった．腹部は膨隆，腹水著明，肝脾腫を認めた．臨床検査では GOT 228, GPT 168, LDH 279, T. bil 1.9, ICG 50% 以上であった．肝シンチグラム上，LC pattern と肝正中部に activity の集積を認めた．このため腹水，腫瘍 Hot spot を考え，CT scan を行ない右葉の low density を認めたため Ga scinti を施行したが異常なかった．コントラストアンギオでは腫瘍所見はなかった．RI Venography も正常であった．しかし肝静脈のみの閉塞も疑い total hepatic venography を施行したところ，右中左の肝静脈の完全閉塞を認めた．肝生検では中心静脈周辺の壊死，中心部の congestive bleeding が著明であった．患者の剖検所見では左葉，右葉の血栓による変化は著明であり，尾状葉の変化は少なかった．〔考案〕肝シンチグラム状，Hot spot を呈するものとして，上下大静脈閉塞は一般的であるが，Budd Chiari 症候群によった報告は少ないので今回報告した．

7. 希有疾患症例の肝シンチグラム

浅原　朗　本間　芳文　大浅　勇一
立花　享　(中央鉄道病院・放)
南部　勝司　上山　洋　(同・消内)
中村　功　(同・小児)
上田　英雄　(中央鉄道病院)

昭和55年中に中央鉄道病院核医学検査室で検査を行なった肝シンチグラム症例中，希有な疾患の4症例を報告した．

＜症例1＞　門脈圧亢進症＋肝分葉異常

6歳男児．吐血を主訴とし脾臓および上腹部に軟かい腫瘤を触れる．肝シンチグラムおよび胆道シンチグラムにより触知する腫瘤は肝分葉異常であることを確認，分葉異常を伴う肝外性門脈圧亢進症の診断にて脾摘および胃噴門部・腹部食道血行遮断術を行なった．本症は Gibbs (1959), Johnson (1979) の報告があるが，いずれも肝分葉異常は手術時に発見されたものであり，術前にその診断が確定したものとしては初めての例である．本例の分葉異常は方形葉の肥大したものであった．

＜症例2＞　Caroli's 病

大動脈弁閉鎖不全症で加療中，蛋白尿，血尿のため腎シンチグラムを行ない多嚢胞症を認め，肝シンチグラムでは肝線維症を想わせる所見があった．PTC で肝内胆管の拡張が確認され，組織学的に肝線維症があり多嚢胞症の存在と共に Caroli's 病と診断された．

＜症例3＞　先天性肝左葉欠損

肝硬変症加療中，肝シンチグラムで左葉欠損を認め，腹腔鏡でも左葉は全く認められない．腫瘍の存在は否定された．肝血管造影による確認は未だ行なわれていない．

＜症例4＞　内臓逆位症

完全内臓逆位症に肝硬変症および肝細胞癌の発生をみた症例を報告した．

8. RCT, XCT, RI, US による肝 SOL の総合的評価

野口　雅裕　川口新一郎　飯尾　正宏
高岡　茂　大竹　英二　村田　啓
千葉　一夫　山田　英夫　(都養育院・核放)

各種肝疾患25例に RI, RCT, XCT, US の4検査を施行し，おのおのの独立の診断能の検討を行なった．RCT は LFOV-E を用い，^{99m}Tc-フチン酸 8～10m Ci 静注後，10° ずつ36方向より1スライス10～20秒で撮影し，画像の再構成はフィルター補正逆投影法で行なった．対象は原発性肝疾患10例，他臓器原発癌10例，胆道疾患5例の男14例・女11例であった．原発性肝癌に対しては，XCT が isodensity を False Negative (F.N.) とし，RI でも感度は高いが一部生理的欠損部として F.N. と診断する傾向があるが RI 検査後施行した US ではいずれも True Positive (T.P.) として描出しえた．転移性肝癌は，

Presented by Medical*Online