

1605 HBVキャリアにおける肝シンチグラム

中西敏夫、小川喜輝、佐々木正博（広大、放部）
柏戸宏造、勝田静知（同、放科） 松浦寿二郎、
竹崎英一、山野上路夫、川上広育、三好秋馬（同
1内科）

献血時に、HBs抗原陽性を指摘され、精査のため受診したHBVキャリア263例の肝シンチグラムを検討した。

肝シンチグラムは、 ^{99m}Tc -フチン酸を用いAP、PA、RLの3方向より撮影した。主としてdensitometerより、肝、脾のdensity ratioを測定し、肝、脾のratioおよび脾影の出現程度を(-)(±)(+)(#)(##)に分類し検討した。また肝機能は、全例に実施し、一部症例ではe抗原、抗体の測定をRIA法で行なった。肝生検は87例実施し、肝組織像との検討をした。

肝機能検査と脾影の関係では、肝機能の全く正常ないわゆる無症候性キャリア群と、GOT、GPT100以下の軽度異常群では著明な差は認められなかったが、GOT GPT100以上の肝障害群では、高率に脾影の出現を認めた。脾影の出現程度と肝組織の対比では、(+)(#)では、慢性肝炎活動型のしめる率が高かったが、(-)(±)では、はっきりとした傾向を認めなかった。脾/肝のratioは、肝硬変0.441、慢性肝炎活動型(2B)、0.360、慢性肝炎活動型(2A)0.303、慢性肝炎非活動型0.262であった。

1606 肝細胞癌の検出について

都立荏原、放、彌富晃一、都臨床研、放、
折井弘武 都立駒込、放、鈴木謙三、石橋忠司

昭和50年4月から昭和55年12月までの5年8ヶ月の間に、都立駒込病院では、肝細胞癌が86例あった。

男性68例、女性18例で、手術が行われたものは8例であり、ほとんどの例が手術不能の進行したものであった。腫瘍の平均の大きさは6.2cmであり、最終診断時にすでに転移が認められたもの39例あった。手術を行わなかったグループの平均余命は122日ときわめて短かった。

このように現在での肝細胞癌の診断はおくれているといわざるをえない。我々はこの86例について病歴を調べ、肝シンチグラムの所見やAFPの値などについて調べ、これ等の症例について、もっと早い時期にどの組み合わせの検査を行ったらよかったか。又今後、いわゆる、ハイリスクグループに、どの期間にどの組み合わせの検査を行えばよいか等について検討を加えて見た。

この他肝細胞癌の検出についてアンケートを昨年さし上げ、79施設から御返答をいただいた。その施設での最少の肝細胞癌がどの検査方法で検出できたか、等について報告する。

1607 消化器系悪性腫瘍患者における術前肝シンチグラムの検討

井上登美夫、新部英男、杉山純夫、
永井輝夫（群大・放）
長町幸雄、松山四郎（群大・一外）
宮本幸男（群大・二外）

検査施行時に手術適応と判断され術中肝所見の判明している消化器系悪性腫瘍患者78症例（肝転移有13例、肝転移無65例）を対象とし、術前2週間以内に行われた肝シンチグラムを再読影し、術前検査法としての臨床的有用性を検討した。術前肝シンチグラムの読影は、2名の読影医が臨床所見、術中所見を与えられず、年齢、性別のみの情報で独立して行った。その結果、各正診率の平均は有病正診率61.5%、無病正診率96.0%、総合正診率90.7%と比較的良好な成績を得た。2名の読影医の判定が不一致であったのは7例であり、このうち4例は術中所見で肝転移を認めた。2名の読影医が共に誤診した例は、有病誤診3例、無病誤診1例であった。有病誤診3例中2例は左葉への転移例であり、また読影時にも高令者では左葉が軽度腫大し左葉内RI分布の不均一な症例が多く、肝左葉内の転移の有無の判定が困難である傾向が認められた。しかし、これらもX-P、触診、肝機能検査等の基本的な資料を加えるならば誤診はさげうるものと考えられた。

1608 コロイド肝シンチにおけるSOLの再検討

—特にXCTとの対比—

福田照男、井上佑一、南川義章、竹本和正、
中島秀行、谷口脩二、八幡訓史、越智宏暢、
小野山靖人（大阪市大、放）

肝Space occupying Lesion (SOL)の診断にnon invasiveな方法として肝シンチ、超音波検査、X線CTが広く行なわれている。これら3検査法のうちでも肝シンチは一度に肝の全体像をとらえることが出来、他の2検査よりもまず最初に行うべき検査法である。従って、肝シンチでfocal defectの存在を正しく診断することはその後に行なうべき検査に対して重要な役割をもつ。しかしシンチカメラがもつ分解能の限界についてその診断がかならずしも容易でない。

今回我々は肝のSOLを有する50例を対象に、肝シンチとX線CTとを比較し、肝シンチのウイークポイントと限界について検討したので報告する。