

I. 肝・胆・脾

267

原発性肝癌の核医学検査の検討

松尾広之、鈴木 真、古賀 靖、片山通夫
(昭大藤が丘・放)

原発性肝癌の核医学検査は、現在、colloid scintigraphyにてSOLの診断を、⁶⁷Ga scintigraphyにてpositive region、flow studyでのvascularityにてその存在診断、性質診断がなされている。これら検査の組み合せで、報告者により80%~97%と高い検出率が報告されている。しかし、時にビマン性浸潤型とか、小さな肝癌はともかく大きな肝癌でも診断の困難な症例があるまた、肝癌の診断では血中 α -fetoproteinが非常に有効であり、また非侵襲的検査のUS、CTにても高い検出率が報告されている。今回、我々は4年間に経験した原発性肝癌の核医学検査を血管造影、CT、病理所見と対比し、比較検討した。

269

転移性肝腫瘍に対する肝シンチグラフィおよびCTの比較検討

桑原康雄、野尻五千穂、鶴海良彦、西谷弘、
一矢有一、和田誠、塩崎宏、松浦啓一
(九大・放)

転移性肝腫瘍に対する肝シンチおよびCTの検出能を比較検討した。

対象は昭和54年5月より57年5月までに九大病院放射線科にて、転移性肝腫瘍の検索のため肝シンチおよびCTを併用した約300例中、手術、剖検、超音波検査、および6カ月以上の間隔でのX線学的検査による臨床経過観察により最終診断を行なった約100例である。

肝シンチは ^{99m}Tc-phytate を3~5 mCi 静注して行ない、検出器は東芝製GCA401型を用い4方向で撮像した。CTは東芝製TCT-60AまたはPfizer/AS&Eを用い12 mmまたは10 mmのスライス厚さでスキャンした。検査は原則として60%コンレイ100 mlを静注して行なった。肝シンチとCTとの間隔は1カ月以内とした。

結果はCTの方が検出能、特異性ともすぐれる傾向にあった。肝シンチではCystによるfalse positive、小病変でのfalse negativeが目立った。

268

RCT、X線CT、超音波による原発性肝癌の診断と治療効果の評価

湯本泰弘、徳山勝之、神野健二、藤田保男、
荒木康之、石光鉄三郎、丸山 久
(四国がんセンター・内・放)

三つの方法による細小肝癌の診断と併用効果の検討を行うとともに、經肝動脈的腫瘍栓塞術(TAE)による治療効果の判定と評価を行った。方法：日立製ガンマービーシンチカメラと電動椅子式RCTにより水平面、天状面、前額面の断層像を得た。X線CTは、pizer/AS&EO450による急速静注CT、超音波像は日立メディコ社製EUB-22を用いた。以上により総合画像診断を行った。一方TAE後の経時的变化を肝癌の画像診断で追跡し治療による肝癌の内部構造の変化と大きさの変動により評価した。対象：細小肝癌28例、Ø3 cm以下の血管腫3例、転移性肝癌24例、肝膿瘍2例と肝細胞癌にTAE治療を行なった10例である。結果：細小肝癌の検出率を高い順に記すと、US X線CT、RCTであった。しかし偽陽性を少なくし検出率を向上させるために8者の組合せが有用であった。TAE後の治療効果判別に⁶⁷Gascan、S-AFPの変動追跡が有用で、US、X線CTによる内部構造の変化と合わせ報告する。

270

肝SOL(肝内限局性病変)、肝硬変におけるX線CT、肝シンチグラムの臨床的有用性：ROC解析による検討

中嶋憲一(金大、核)立野育郎、今堀恵美子
(国立金沢・放)

肝X線CTおよび肝シンチグラムを施行した85症例を対象に、肝SOLの検出能を検討した。X線CTはSomatom 2(Siemens)、肝シンチグラムは、pho/gamma LFOV-Scintiview system(Searle)を用い4方向像から判定した。最終診断は、この検査法を含み、超音波検査、 α -fetoprotein、CEA、他の肝機能生化学データ、血管造影、手術所見、腹腔鏡、肝生検、剖検、臨床経過等の総合的評価に基づき決定した。3名の医師によるROC解析の結果、肝SOLの検出はX線CTが肝シンチグラムより優れており、X線CTがsensitivity 89%，specificity 92%，肝シンチグラムがsensitivity 83%，specificity 91%であった。一方肝硬変症19症例についてその所見の有無を検討したところ、X線CTは特徴的所見に乏しく、び慢性肝疾患の評価には肝シンチグラムが優れていた。