

であった。第4病日に施行した腹腔鏡では、肝は軽度萎縮しており表面はびまん性に微細な陥凹を認めた。また色調は軽度黄色調を帯びていた。この症例は治療により病態の改善を認めた。^{99m}Tc-フチン酸による肝シンチは第5、第15、第35病日に施行した。第5病日の肝シンチではRI分布は均一であるが、脾臓のRI集積と骨髓描出を認めた、しかしその後の肝シンチでは脾臓のRI集積と骨髓描出は徐々に低下した。

症例2：43歳女性。入院時昏睡I度であり検査成績はGOT 410, GPT 836, 総ビリルビン 13.8 mg/dl, プロトロンビン時間 27%, ヘパプラスチントест 20%であった。第10病日に施行した腹腔鏡では肝は軽度萎縮しており表面はびまん性に微細な陥凹を認めた。また色調は軽度黄色調を帯びていた。この症例は治療により病態の改善を認めた。^{99m}Tc-フチン酸による肝シンチは第10、第30、第100病日に施行した。第10病日の肝シンチではRI分布は均一であるが、肝は全体に萎縮しており脾臓へのRI集積の増大を認めた。しかしその後の肝シンチでは肝は徐々に腫大し、また脾臓へのRI集積は軽減した。すなわち急性重症肝炎2症例はその極期には肝シンチ上肝萎縮、脾臓へのRI集積の増大、骨髓描出などが認められたが、病態の回復に伴ないこれらの所見は改善した。また、劇症肝炎極期に肝シンチを施行したが死亡した1例では、肝の萎縮脾腫に加え肺へのRI集積を認めた。

36. Tc-99m-Sn の肝脾別摂取係数と各臓器容積の算定

駒木 拓行 中村 勝 宮本 忠彦
佐藤 紘市 高橋 豊
(天理よろづ相談所病院・RIセ)
黒田 康正 (同・放)

目的：肝や脾の容積と個別摂取係数を測定して肝脾疾患の病態を把握する目的でTc-Sn colloidの血中消失・臓器摂取係数を曲線回帰し、他方SPECTにより各臓器容積と臓器内摂取量を算定し、肝脾別摂取係数を求めた。
方法：Tc-Sn 3mCiを静注直後、GE社製マキシスターを用いて15sec1フレーム、20分間データ収集を行った後、心、肝、脾、骨髓などに閲心領域(ROI)を設定し各ROI放射図を作成した。Radio Colloidの血中消失が単一指数関数状を呈し、臓器別摂取係数の比によって分配されると仮定に立ち、得られた曲線を単一指数関

数に近似してカーブフィットし、血中消失、すなわち、全臓器摂取係数K値を求めた。心と肝で求めたK値の相関は0.944、心と脾では0.948、肝と脾では0.960と良い相関を示し、 $y = (0.9 \sim 1.2)x + c$ $|c| < 0.0016$ であり、上記仮定に基づけば、心、肝、脾の各係数は、ほぼ同一となることを確認した。次にSPECT-TRANSAXIAL IMAGEより肝と脾にROIを設定。ROI内max countの35%cut off levelで肝脾の輪郭決定を行い、容積と容積内RI量を算定した。

各臓器のuptakeより臓器別RI分配比率を求め、前記K値との積を臓器摂取係数とした。

肝における容積と摂取係数の相関関係において、容積の変化よりも摂取係数の変化がより大で、容積の変化に加えて機能の指標としての摂取係数を併せて検討することが重要と考えられた。脾については相関係数0.72で容積と摂取係数は、ほぼ比例した。今後、肝の摂取低下による骨髓の摂取が相対的に増加して無視できない症例についても検討し、さらに症例を重ねて疾患別についての検討、また、他の臨床データとの関数も検討する予定である。

37. 肝細胞癌の転移巣に^{99m}Tc-PMTが集積した4症例

長谷川義尚 野口 敦司 橋詰 輝己
井深啓次郎 中野 俊一

(大阪府立成人病セ・RI)

^{99m}Tc-HIDAをはじめ、各種の肝胆道系シンチグラム製剤が、肝細胞癌の肝外転移巣に集積した症例が報告されている。

今回われわれは、従来の肝胆道系シンチグラム製剤と比べ、血中クリアランスが速く、肝への集積性も優れていると考えられる^{99m}Tc-PMTを用いて、4例の肝細胞癌の肝外転移巣への集積の有無を調べ、その臨床的意義について検討した。

4例はいずれも組織学的に肝細胞癌と診断された症例で、Edmondson分類のII型1例、III型3例であった。肝外転移巣の存在が疑われた部位は、左側頸部、肺野、右腸骨、右耳下腺部である。^{99m}Tc-PMTは4例全例において、上記部位に取り込まれ、シンチグラム上、明瞭な陽性像が認められた。一方、ガリウムシンチグラムでは4例中3例に陽性所見が得られたが残りの1例は陰性であった。これらの4例では、PMTシンチグラムは感