

421 Vesicosphincter dysfunction の定量 化の試み

村木俊雄, 山田英夫, 丹野宗彦, 外山比南子,
村田 啓, 千葉一夫 (都養育院 核放)

第22回本学会において胆道シンチグラフィーを用い胆嚢・oddi氏括約筋を含めた胆道系の総合的評価を行ない, 多くの胆道疾患にはVesicosphincter dysfunctionが存在する可能性を示唆した。^{99m}Tc-EHIDA 3mCi静注による胆道シンチグラムのデータから心プールのactivityより求めた血流量のbackgroundを全体より差し引き, 視野全体に対する腸管への排出量の割合をIntestinal excretion Index (I.I.) として検討した。

本法を用いることで, 腸管への排出開始時間および注射後60分での排出量を明瞭化できることが利点として挙げられる。健常成人例でのI.I. (60)は平均5.0以下であり, 60分の時点では殆ど腸管部への排出が認められないのに対して, 胆道疾患群・慢性肝疾患群においては胆嚢描出の有無は種々であったがI.I. (60)の値は14.6から66.0と高値を示し, 胆道疾患のみでなく慢性肝疾患にも同様にVesicosphincter dysfunctionの存在することが示唆され, 定量化によりそれらの程度を比較することが可能である。

胆嚢とoddi氏括約筋との協調運動を検討する上で本法は有用なものと思われる。

422 segmental biliary obstruction の肝胆道 シンチグラム像

油野民雄, 横山邦彦, 滝淳一, 関宏恭, 大口学,
利波紀久, 久田欣一 (金沢大 核) 松平正道 (金
沢大 RI部) 須井修 (徳島大 放)

近年, 種々のTc-99m標識肝胆道系放射性医薬品の普及と, シンチカメラの分解能の向上により, 肝内胆管が高率に描出されるようになったが, それに伴ない, 左右肝内胆管の描出およびRI排出に左右差を生じる疾患, すなわちsegmental biliary obstructionの評価における肝胆道シンチグラフィの有用性が論じられている。今回, 肝内結石症12例のシンチグラム像につき検討し, さらに得られたシンチグラム所見の診断的特異性を評価するために, 正常例29例での左右肝管および末梢の区域枝の描出度について検討した。

今回12例の検討結果では, 得られたシンチグラム所見は, 閉塞部の肝内胆管が全く描出されない完全閉塞(3例)と, 非閉塞部に比べ閉塞部の肝内胆管の描出および排出が遅延する不完全閉塞(9例)とに大別され, 診断が容易であつた。しかし, 正常例では, 左右肝管は100%描出されたものの, 区域枝では左葉前区域で7%, その他で30~50%が描出されたのみであつた。以上より区域枝の完全閉塞を示す場合は, 診断が困難と思われた。

423 胆道シンチグラムとくに胆道狭窄および術 後症例の検討

中西敏夫, 向田邦俊, 佐々木正博 (広大放部),
川上広育 (広大一内科), 勝田静知 (広大放科)

胆道シンチグラムは, 各種薬剤の開発にもかかわらず黄疸例での胆道描出が充分でなくまた各種画像診断の道歩により最近では, 試みられることが少なくなっている。しかし, 本法は, 胆汁の生理的な通過状態を観察できるため, 器質的病変にくわえ器機の変化による良性的胆道末端部狭窄や, 胆道再建を行なった術後症例に対しては, とくに有用な検査法と考える。今回胆道シンチグラムを実施した150例の肝胆道疾患のうち, 胆道末端部狭窄をきたす胆石, 肺炎例など42例および術後例30例を中心に検討した。Tc-EHIDA 4mCiを静注後30分までは5分間隔, 以後は10分間隔にて撮影し, 胆のうの描出および腸管への排泄時間, また総胆管のPooling像につき検討した。胆道末端部狭窄はERCP像とも比較検討した。胆道末端部狭窄は, 腸管への排泄遅延および総胆管のPooling像として表現された。また術後症例では, 胆道再建の術式の違いにより, 腸管への排泄時間はやや異なるが, 減黄効果が認められ閉塞のない例は, 60分までに腸管への排泄像を認めた。

424 ^{99m}Tc-Diisopropyl IDAによる肝胆道 シンチグラムの検討

辺見仁, 辻野大二郎, 染谷一彦 (聖マ医大 三内)
石川徹 (同放), 板垣勝義, 楠徳市 (同放核),
佐々木康人 (東邦大放), 野口雅裕 (同一内),
丸山雄三 (同中放RI)

肝胆道シンチグラム用放射性医薬品(HBSA)としては, 血清ビリルビン(SB)高値, 肝機能障害時に肝への摂取が良く, また肝から腸管への排出が早いものが望ましい。Tc-99m-Diisopropyl IDA(DIPIDA)はHIDA以後のIDA誘導体の中で上記特性にすぐれたものとして米国FDAの認可を受けている。われわれはDIPIDA(商品名HEAATOLITE, NEN社提供)を用いた肝胆道シンチグラムの有用性を検討した。

健常志願者1名, 各種肝胆道疾患15症例に肝胆道シンチグラムを実施した。健常対照ではTc-99m-HIDA, EHIDA, PMTによる肝胆道シンチグラムと比較した。

SB正常, 肝機能正常者では肝から腸管へのDIPIDA排出は従来のHBRPより早い傾向が見られた。SB11, 23mg/dlの症例でも肝への集積が良好であった。各症例毎にDIPIDAによる肝胆道シンチグラムの有用性を評価した。