

## 291 先天性胆道閉塞症における長期生存症例の検討

長瀬勝也 田中卓雄 (順大 放)  
小川富雄 宮野 武 (順大 児外)

先天性胆道閉塞症における手術法の進歩により長期生存例を多くみる様になった。しかしこれ等の症例の中には手術後胆道炎等を併発し、次第に肝の線維化を来す症例もある。共同研究者の小川はこの様な症例に対しRIを使用して肝血流を測定し、肝線維化とよく相関する事を報告している。

今回は術後症例について $^{99m}\text{Tc}$ -EHIDAを使用して注射後の胆道の描出時期及び腸管内排泄の状態等について検討を行う。

## 292 肝SPECTの臨床的有効度に関するCooperative Study - 方法論を中心に

松本 徹, 飯沼 武 (日本アイントープ協会医学・薬学部エフィカシー専門委員会, 放医研), 小山田日吉丸 (国立がんセ), 町田喜久雄 (副委員長, 東大), 飯尾正宏 (委員長, 東大)

肝SPECTの臨床的有効度を客観的, 定量的に評価するため9施設より, 確定診断のついた多数の症例をretrospectiveに収集し, その肝シンチグラム, および肝SPECT像を多数の医師が読影するという実験を行った。読影は, 肝シンチグラム単独の場合と, それに肝SPECT像を併用した場合の2つに分けて行われ, その結果は委員会が作成したプロトコールに記録された。

今回は, 読影実験の方法論を中心に確定診断データ, および読影データを統計解析した結果について報告する。なお, 本実験を実施するにあたり, 下記の諸先生のご協力を得ている。(敬称略)内山 暁 (山梨医大) 宇野公一 (千葉大), 川上憲司, 三木 誠, 森 豊 (慈恵医大), 久保敦司, 高木八重子 (慶応大), 日下部きよ子 (東女子医大), 館野之男, 山崎統四郎, 石川達雄 (放医研), 中島哲夫 (埼玉がんセ), 西川潤一, 小坂 昇 (東大), 村田 啓 (虎の門病院), 油井信春, 秋山芳久 (千葉がんセ)

## 293 小児肝硬変のRIアンギオシンチグラムによる評価

小川富雄, 駿河敬次郎, 長瀬勝也\*, 田中卓雄\*  
飯田 進\* (順天堂大, 児外, 放\*)

小児では胆道閉鎖症術後などさまざまな肝疾患に伴って肝硬変を合併する。私どもはRI-angioscintigramによる肝硬変の新評価法を開発し, 小児肝硬変例に応用してきた。方法は少量の $^{99m}\text{TcO}_4^-$ を上肢静脈よりbolus injectionし肝右葉正面に設定した関心領域のtime activity curveを作製し, peak値からの減衰をpeak値に対する開始後8分値の比率により表示し比較するものである。これまで0才から18才までの50例に施行し, 49.3%から98%までの値をとった。肝生検を施行した例につき肝線維化の程度と比較したところ, 有意な相関を示した。本法は肝硬変に伴った肝血行動態の変化, ことに静脈系の環流障害を有意に反映している。80%以上の値を示した例ではほとんどに消化管出血を併発した。本法は経時的に施行した例では肝硬変の進行とともに本値は上昇する傾向を示した。本法は侵襲も少なく, 小児でも比較的容易に行なうことが可能な方法であり, び慢性肝疾患に伴った肝硬変の評価法として有効である。本法を経時的に行なうことにより, 肝硬変の進行を把握することが可能となり, 胆道閉鎖症術後などに問題となっている消化管出血などの合併症の予測に有用と考えられる。

## 294 Tl-201経直腸投与法によつて観察された門脈大循環の治療後の変化について

利波紀久, 中嶋憲一, 渡辺直人, 横山邦彦, 瀬戸幹人, 関宏恭, 高山輝彦, 久田欣一 (金沢大 核) 須井修 (徳島大 放)

Tl-201経直腸投与法による門脈大循環短絡の評価について報告してきたが, 今回は食道静脈瘤の硬化療法や脾動脈塞栓による治療後の変化について検討した。1mCiのTl-201を経直腸投与60分後に心, 肝シンチグラフィと門脈大循環短絡指標心・肝比を観察した。対象は, 硬化療法を行った9例13回と脾動脈塞栓を行った6例である。硬化療法が成功し食道静脈瘤のStageに明らかな改善が認められた9回において, 心・肝比は治療前の $1.22 \pm 0.21$ から $0.96 \pm 0.34$ と減少し, ( $P < 0.05$ ), 2例においては, 心・肝比の顕著な減少とシンチグラフィで明瞭な変化が認められた。しかし他の7例では, 心・肝比に全く変化がないかあるいは軽度であった。脾動脈塞栓術の6例では心・肝比は $1.15 \pm 0.26$ から $0.84 \pm 0.27$ と有意に減少した ( $P < 0.005$ )が心・肝比の変化と脾の塞栓容量の間には相関は認められなかった。以上, 治療成功後に心・肝比の著しい減少が認められた症例では短絡が食動静脈瘤に大きく依存していること, 心・肝比の変化が乏しい場合には他の短絡が代償機能していることが判明した。