

### 299 <sup>99m</sup>Tc—Phytate を用いた Colloid —Hepatogram の検討

上原鳴夫、角田富士男、水谷幸之祐、江口 豊、  
小玉正智、池本嘉範、増田一孝（滋賀医大一外、  
同放射線部）

<sup>99m</sup>Tc—phytate は主として肝の Kupffer 細胞に貧食によつてとりこまれるとされ、肝特異性（網内系臓器分布）は、Sn—colloid や MISA と Au—colloid の中間に位置する。今回われわれは、肝胆道疾患における術前機能の定量的評価法のひとつとして、phytate を用いた Colloid—Hepatogram の可能性について検討を加えた。肝・脾に ROI を設定して得られたヒストグラムを、maximum uptake から減算して指数関数で近似し、T 1/2 と K 値を算出した。最大摂取に至るまでの時間、及び K 値は phytate の mg 投与量に対し、明らかな Dose Dependency を示した。（MISA では投与量との相関は認められなかった。）同量投与による比較では、肝硬変群（0.0028±0.007）は、非硬変群（0.0039±0.0007）に比し、K 値は有意に低値を示した。血中消失速度と臓器分布、及び肝採取後の動態についても検討を加えて報告する。

### 300 びまん性肝疾患におけるコロイド肝シンチグラム、X—CT 像、超音波像と腹腔鏡（組織）所見との比較検討

谷口脩二、田中茂子、岡村光英、津村 昌、  
佐崎 章、竹本和正、越智宏暢、小野山靖人、  
下西祥裕、大村昌弘、池田穂積、浜田国雄  
（大阪市大 放）  
塩見 進、柴岡成人、黒木哲夫、（同 3 内）

われわれは昨年の本学会において、肝シンチグラム欠損例について腹腔鏡所見と対比検討し報告したが、今回、われわれはびまん性肝疾患について、コロイド肝シンチグラム、X—CT 像、超音波像について腹腔鏡所見と対比検討した。対象は腹腔鏡を施行しており、その前後にコロイド肝シンチグラフィ、X—CT、超音波検査を施行したびまん性肝疾患 70 例である。判定基準は、それぞれの画像診断について次のとおりである。コロイド肝シンチグラムでは、肝両葉、脾臓の大きさ、形態と、肝・脾・骨髄の RI 分布状態等を検討した。X—CT では、門脈の径、肝表面の状態、肝と脾の大きさ、形、density 等について検討した。また超音波診断では、肝の変形、辺縁の角度、表面の性状、肝内エコー、脾腫の程度について検討した。

びまん性肝疾患におけるそれぞれの画像診断の果たす役割とその特徴について、腹腔鏡所見と対比して報告する。

### 301 び慢性肝疾患における肝シンチグラムと肝組織所見の相関について

木村剛典、鈴木明夫、坂田 優、大川正臣、  
小松良彦（弘前大 一内）

昭和56年から58年までに当科に入院したび慢性肝疾患34例（持続性肝炎（NSRH）8例、慢性非活動性肝炎（CIH）8例、慢性活動性肝炎（CAH）12例、肝硬変症（LC）6例）における肝シンチグラムと肝組織所見の相関について検討した。核種は Tc—<sup>99m</sup>—Sn—colloid を使用し、肝（L）、脾（S）、骨髄（BM）、background（BG）の uptake の各々の比をコンピュータ処理により求め、生検での Piecemeal Necrosis（PN）、Necrosis（N）、Portal Fibrosis（PF）、Kupffer Cell（K）の Grade 分類との相関を検討した。CAH群でPF・L/S、N・S/BGおよびN・L/Sにおいて有意の相関がみられた。またBM/BGとL/BMはLC群と非LC群で有意の差を示した。（P<0.05、P<0.005）一方、NSRH、CIH、CAH、LCの順位とL/BMは有意の相関がみられた。すなわちCAH群ではPFおよびNとL/SおよびS/BGが有意の相関を示し、び慢性肝疾患の病勢とL/BMも有意の相関を示すことから、肝シンチグラフィはび慢性肝疾患の経過観察に有用であると考えられた。

### 302 <sup>131</sup>I—Lipiodol（Lp）による肝細胞癌の陽性描写（第2報）

湯本泰弘、神野健二、徳山勝之、荒木康之、  
塩田哲也、稲月伸一（四国がんセンター）  
三谷 健（岡大一内）

<sup>131</sup>I—Lpを肝動脈より注入して、肝細胞癌（HCC）への集積と、<sup>131</sup>IによるHCCの治療の可能性に関して検討し、細小肝癌の陽性描出とHCCに対する局所被爆を与えることが可能であることを明とした。今回キャリアーとして加えた油性制癌剤 SMANOS/Lpの組織学的検討を加えた。手術例4例と剖検例ではLpは長期に腫瘍内に残存し再現性が高かった。Softex写真ではシンチフォト像やLpOT画像のLp像に一致してLpは選択的に腫瘍内部にみられ、微細線状、点状に停滯した。組織学的には、Lpは主として、HCCの類洞内に在り、HE染色で空隙として、Sudan III染色では赤染してみとめられた。最小約3mmの娘結節のLp停滯を組織学的にみとめた。一方線維増生を伴う硬化型HCCにはLpの停滯は乏しかった。非癌部にも少量のLpがみとめられたが、クッパー細胞や肝細胞の類洞内にLpと考えられる小滴状の脂肪沈着がみられ、異物巨細胞に囲まれた腫瘍内と対照的であった。