

534 Sjögren's syndromeにおける唾液腺-SPECTとfactor analysisの臨床的評価

鷲海良彦¹, 中村 卓², 酒井好古³, 村中 光⁴, 南条 環¹, 米津康一², (国立福岡中央放射線科¹, 同内科³, 九州大学歯学部放射線科²)

Sjögren's syndromeの診断に用いられる唾液腺シンチにSPECTとfactor analysisを加えることによる臨床的評価を検討したので報告する。

検討症例はSjögren's syndrome 4例、非Sjögren's syndrome 10例、正常例 3例の計17例である。

測定方法は背臥位にて頭部を固定して、Tc-99m 5mCiを静注する。静注後約15分間factor analysisとplanar imagingを行い、その後SPECTを撮る。更に梅肉を与えて10分間factor analysisとplanar imagingを行う。測定機器は島津製シンチ・カメラ ZLC 7500、シンチ・パック 2400を用いた。

SPECTにてsubmandibular glandとparotid glandのuptake ratio(S/P)はclinical stagingに比例するものと思われる。また、factor analysisでは正常例の場合(負荷前)、上昇を続けるものと上昇して間もなく下降する二つのpatternがみられる。

535 固形物・流動物併用食道運動スキャンの試み。

高橋裕^{1,3}, 上野文昭¹, 鈴木豊², (東海大学大磯病院内科¹, 東海大学放射線科², 陸上自衛隊富士地区病院³)

演者らはこれまでに流動物RIを用いた食道運動スキャン(L-EDS)が食道運動機能障害のスクリーニング及経時的観察に有用であることを報告してきた。今回独自の固形物食道運動スキャン(S-EDS)を考案し、L-EDSと同日併用し対比検討した。

L-EDSはRussellらに準じ第72回日本消化器病学会総会等で報告した方法を用いた。S-EDSでは99mTc-DTPA 0.3mCiをカプセルに封入し画像作製・データ処理を同様に行った。S-EDSを先行しL-EDSを引き続き施行した。対象は13臨床例であった。

S-EDSは全例で簡便に施行し得た。S-EDS先行によるL-EDSへの影響は問題とならなかった。L-EDS異常6例全例でS-EDSは異常で、うち4例での異常の度合はS-EDSにおいて定性的・定量的により顕著であった。L-EDS正常の1例でS-EDSの異常をみた。

S-EDSは容易に施行可能で、L-EDSに比してより鋭敏に食道運動機能異常を検出し得る可能性が示唆された。

536 赤外線分光計を用いた¹³C-呼気テストの検討

中川禎介, 鈴木敏夫, 大原裕康, 高橋 悟,
辻野大二郎, 染谷一彦(聖医大 三内)
佐々木康人(群大 核)

¹⁴C-化合物を用いた呼気テストは、胆汁酸脱抱合に起因する脂肪吸收不良の診断に有用であり以前より施行されていたが、放射性同位元素を用いるために安全性の面で問題があった。そこで我々は、安定同位体である¹⁻¹³C-グリコール酸を使用した呼気テストを開発し、動物実験による基礎的検討と臨床応用について報告してきた。しかし、¹³C-化合物は価格や生体への過負荷の問題から投与量を可能なかぎり少なくて測定する必要がある。そこで今回、測定装置である赤外線分光計を改良し安定性と精度を向上させた。改良点は、ノイズフィルター装着による安定性の改善、また測定装置基盤の堅牢化による温度条件、気密度の改善による測定光学系の精度向上である。この結果、ヒトの呼気をパックに採取した場合、3%以上の変動が有位差と見なせるようになった。この装置を使用して実施した臨床応用例とそれ以前の症例について、比較検討し報告する。

537 血中PSTIの消化器疾患に対する評価

地引政晃¹, 下山孝俊¹, 草野裕幸¹, 福田 豊¹, 清水輝久¹, 中越 享¹, 平野達雄¹, 富田正雄¹, 三浦敏夫², 計屋慧實³, 岩崎宏司³, (長崎大学第1外科¹, 同医療短大², 同放射線部³)

PSTI (pancreatic secretory trypsin inhibitor)の消化器疾患に対する有用性を知るために、消化器疾患手術症例を対象に術前後の変動を検討した。

対象と方法：症例は胃癌13例、大腸癌10例、胆石症5例、肝癌2例、胆囊癌、脾囊胞、胆囊ポリープ、クローン病等各1例、計35例である。測定には「PSTIテスト・シオノギ」を使用し、cut off 値を22.7ng/mlとした。測定日は術前、術後1,3,5,7,10日目である。

成績：全症例の平均値は術前21.5、術後1日18.8、3日64.2、5日34.3、7日26.9、10日23.7ng/mlで、術後3日目が最も高く、悪性疾患は良性に比し有意に上昇し、とくに胃癌は86.4ng/mlと高値を示した。3日目以降の推移では術後10日目までにほぼ術前値に復するが、術後感染例では感染時期に一致して再上昇を認めた。術前の疾患別陽性率は胃癌12%，大腸癌23%で、肝胆道系癌、クローン病、肝内結石にも陽性例がみられた。結語：今回の検討ではPSTIは腫瘍マーカーとしての有用性は低いが、術後推移で手術浸襲、術後合併症等との関連性が推察された。