

くことが重要と思われた。

17. 肝血管腫の血液プールのスキャン

西澤 一治 篠崎 達世 (弘前市立病院・放)
松川 昌勝 (同・内)
町田 清朗 (同・外)

肝血管腫との鑑別が困難な肝腫瘍患者に血液プールのスキャンを施行し良好な結果を得た。肝・ ^{67}Ga およびプールのスキャンの組み合わせでイメージングし、SPECTで部位の突き合わせを行った。ファントムでの検出能では欠損検出は良いが、2 cm の hot nodule を検出するには4倍以上の集積比を要した。

症例は血管腫9例、肝癌2例の計11例で血管腫は9例中8例、88.9%の陽性率で、陰性の1例は、腫瘍径が1.1 cm であった。肝癌2例はいずれも集積しなかった。プールのスキャンにおいては血管腫の直径が約2 cm 以上あれば検出可能で、その存在診断にはUSと肝スキャン・プールのスキャンの3者のみで十分のようにも思われた。

18. 肝血管腫 Blood-Pool SPECT の検討

水尾 秀代 伊藤 義雄
(北海道勤医協中央病院・放)

他検査で確定診断された6例11病変の肝血管腫のdelayed blood pool scan を検討した。径1.5~4.0 cm の血管腫10病変の sensitivity は Planar で50%、SPECTを加えると80%であった。mass: aorta カウント比は1以上が7病変、mass: liver カウント比は1.5以上が5病変で、この両方の条件を満足するものは hot spot として良く描出された。径1.5~2.0 cm 以下の病変は、SPECTのみで描出されたが、mass: liver カウント比が1.2前後と小さいので、他検査をもとに表示条件を考慮し、coronal 像、sagittal 像を含めて検討する必要があった。SPECTでの描出不能例は、肝左葉の径2.1 cm の2病変で心臓の activity との分離が難しく、部位によっては注意を要することを示していた。

19. 総胆管囊腫の肝胆道シンチグラフィ

寺蘭 公雄 及川 秀樹 山本 理佳
丸岡 伸 中村 護 坂本 澄彦

(東北大・放)

〔目的〕手術により診断が確定した総胆管囊腫40例の術前肝胆道シンチについて検討した。

〔方法〕症例は男性9例・女性31例、年齢2か月~29歳(平均5歳)、病型はI型37例・IV型3例であった。RIは $^{99\text{m}}\text{Tc-EHIDA}$ を用い、撮像は5分ごとに1時間まで・2時間・4~8時間・20時間以上で施行した。また1時間までの肝・心・BackgroundのカウントからTime-Activity (T-A) Curve を作製した。〔結果〕1) 囊腫は39例で確認できた。IV型の3例では合併する肝内胆管囊腫が描出された。2) 囊腫描出開始は30分以内が27例であったが、囊腫内RI停滞時間はほとんどが5時間以上であった。3) 腸管排泄開始は、1時間以上が24例であった。4) 心プール像・腎描出が1時間以上に遷延している症例が肝機能低下例でみられた。5) T-A Curve のパターンは排泄良好型・排泄不良型・異所性排泄型に分類された。

20. 経直腸 ^{123}I -iodoamphetamine (IMP) 注入法による門脈-肺循環動態の検討

熊谷 由基 加藤 邦彦 高橋 恒男
柳澤 融 (岩手医大・放)

^{123}I -IMP による経直腸門脈シンチグラフィを各種肝疾患7例(1~58歳)に施行し、Portosystemic shunt の程度の定量化を検討した。

検査施行前に直腸を空虚にした上で同部に留置したバルーンカテーテルを通じ ^{123}I -IMP 111 MBq (3 mCi) を注入した。注入直後より胸腹部前面イメージをシンチカメラ(東芝 GCA-901A/w₂)にて経時的に60分まで撮像するとともに64×64 matrix でデータ処理装置に収集した。60分後のイメージで肝と肺の関心領域を設定し、各部位の time-activity curve を作成し、shunt index は肺の count を肝と肺の count の和で除して百分率にて表した。 ^{123}I -IMP 注入後5~10分より肝あるいは肺イメージが描出され、次第に明瞭化された。shunt index は15~91%で投与後30~60分ではほとんど変動なかった。shunt index は肝細胞機能量を示す ICG_{R15} との間に良好な正の相関($r=0.908$, $p<0.05$)を示した。以上より本