

## 25. アミロイドーシスの2症例

牛嶋 陽	小田 淳郎	岡村 光英
波多 信	小橋 肇子	池田 穂積
小野山靖人		(大阪市大・放)
越智 宏暢		(同・核)

ネフローゼ症候群を呈した原発性腎アミロイドーシスの2症例を経験し、それぞれに骨シンチおよびガリウムシンチを施行したので報告した。

症例1は58歳女性で、主訴は下腿浮腫、腰痛が徐々に増強し近医にて多発性胸腰椎圧迫骨折と診断された。その後下腿浮腫が出現し、ネフローゼ症候群と診断され精査目的で当院内科入院、腎生検の結果、原発性腎アミロイドーシスと診断された。骨シンチ像で右腎は腫大し RI activity が正常に比して増強しておりアミロイドの沈着による所見と考えられた。また圧迫骨折によるものと考える胸腰椎の異常集積もみられた。他の臓器には異常集積はみられなかった。ガリウムシンチ像でも右腎に異常集積がみられたが、そのほかの臓器には異常集積はみられなかった。

症例2は66歳男性で、主訴は下腿浮腫、下肢の浮腫が徐々に出現し近医にてネフローゼ症候群と診断された。精査目的で本院内科に入院となり、腎生検の結果、原発性腎アミロイドーシスと診断された。骨シンチ像で肝・脾および心臓に RI 異常集積がみられアミロイドの沈着が疑われた。ガリウムシンチ像で症例1同様、腎に異常集積がみられた。

諸家の報告のとおり骨シンチはアミロイド沈着臓器の検索に有用であると考えられた。一方ガリウムシンチでは2症例ともアミロイド腎に異常集積を認めた。しかし Gertz らはネフローゼ症候群だけでも腎への RI 異常集積がみられると報告している。われわれの2症例もネフローゼ症候群を呈しており、アミロイド腎による異常集積とは考えられず、その検出には骨シンチの方が有用と考えられた。

26. 肝細胞癌の<sup>99m</sup>Tc-PMT取り込みに影響する要因

## —Logistic modelによる解析—

長谷川義尚	野口 敦司	橋詰 輝巳
井深啓次郎	中野 俊一	

(大阪府立成人病セ・核診)

肝細胞癌の質的診断の目的に<sup>99m</sup>Tc-PMT後期イメージングが役立つことが知られているが、この方法によって肝細胞癌が明瞭な陽性像として描出される頻度は約50%である。肝細胞癌患者において肝腫瘍が<sup>99m</sup>Tc-PMTを取り込むか否かの差はどのような原因によるかを明らかにしようとした。

肝細胞癌(HCC)191例に<sup>99m</sup>Tc-PMTイメージングを施行し、肝腫瘍の陽性所見に影響する要因についてLogistic modelを用いて検討した。検討を行った変数は性、年齢、血清ビリルビン、血清アルファフェト蛋白(AFP)、腫瘍径、および肝細胞癌組織学的分化度の6種類である。

以下に述べる結果が得られた。Edmonson(Ed)I型HCCの陽性所見発生確率はEd III型と比べて134.1倍(Odds比)高かった。ついで、腫瘍径5.0-7.9cmのHCCの陽性所見発生確率は腫瘍径4.9cm以下のものに比して13.3倍であった。したがって、<sup>99m</sup>Tc-PMTイメージングにおいて肝細胞癌の陽性像発現に最も関連のある要因は腫瘍の組織学的分化度であることが示された。腫瘍径もこれと関連があるが、組織学的分化度と比べ関連の程度は少なかった。なお、その他の要因のうちでは性差および血清 AFP が肝細胞癌の<sup>99m</sup>Tc-PMT取り込みに腫瘍径と同程度あるいはそれ以下の影響をおよぼす可能性が示唆された。

## 27. 胃癌における胆道シンチグラフィによる胆囊機能の評価—特に手術後機能について—

松井 律夫	(市立加西病院・放)
内藤 伸三	黒郷 文雄
佐埜 勇	(同・外)
河野 通雄	(群馬大・内分泌)
	(神戸大・放)

【目的】胃切後の合併症として胆石症発生が多いといわれている。特に胃癌手術後に多いといわれているが、その原因ははっきりとわかっていない。胃癌の術前、術後の肝胆道シンチグラフィを施行して、胃癌における胆