

13. Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt

(TIPS) 前後における経直腸 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 門脈シンチグラフィにて興味ある変化を示した症例

谷畠 博彦 山田 龍作 鳥住 和民
木村 誠志 岸 和史 塩山 靖和
佐藤 守男 (和歌山県立医大・放)

[対象] TIPS 前後に門脈シンチグラフィを施行した 18 症例 (M: 12, F: 6, 43~69 歳, Child A: 3, B: 6, C: 9).

[方法] 1) TIPS: Z-stent (Rösch modified) を使用, stent 内径 10 mm が 9 例, 8 mm が 2 例, Wall-stent: stent 内径 10 mm が 2 例, 8 mm 5 例. 2) RI: $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 370 MBq を直腸内投与. Starcam 3000 を使用し, 経時的に肝心全体に関心領域を設定し 4 秒ごとの time activity curve を連続 5 分間測定. [結果] 1) 経直腸門脈血流シンチグラムの検討で, TIPS 施行前, 心への RI 集積が著明で 18 例全例で門脈, 肝は描出されなかった. TIPS 施行後, 18 例中 15 例に肝あるいは門脈の描出を認めた. 6 か月後で, 肝と門脈の描出を認めた 3 例中 2 例に shunt 部の狭窄を認めた. 2) 症例 1 (54 歳, 女性). 3 週後に門脈, 6 か月後に門脈, 肝の描出を認めたが強い狭窄も 6 か月後に認められた. 症例 2 (64 歳, 男性). 3 週後に肝の描出を認めたが 1 年後には肝と門脈の描出を認められなくなり, 同時に閉塞をきたしていた. 症例 3 (52 歳, 男性). 3 週後に門脈, 6 か月後には肝と門脈の描出を認め開存も確認された. [結語] TIPS によって有効肝血流量が増加したと考えられる症例を経験したので報告した. また, 経直腸門脈シンチグラフィは, shunt 部開閉の判定の予測に有用である.

14. $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 経直腸門脈シンチグラフィの臨床的有用性についての検討

池岡 直子 塩見 進 宮澤 祐子
正木 恭子 城村 尚登 植田 正
黒木 哲夫 小林 純三 (大阪市大・三内)
大村 昌弘 岸本 健治 岡村 光英
越智 宏暢 (同・核)

[緒言] 経直腸門脈シンチグラフィの臨床的有用性を検討するため, 臨床症状, 各種肝機能検査および

累積生存率との関係を検討した.

[対象および方法] 対象は, 健常者 14 例, 慢性持続性肝炎(CPH) 29 例, 慢性活動性肝炎(CAH) 74 例, 肝硬変 338 例, 原発性胆汁性肝硬変 14 例, 特発性門脈圧亢進症 9 例の計 478 例である. 方法は, 直腸腔内を空虚にした被検者を背臥位とし肛門よりポリエチレンチューブを挿入し, その先端を直腸上部に留置させ ^{99m}Tc 370 MBq を注入した. 注入と同時にデータ処理装置に収集処理し, 肝臓領域, 心臓領域の time-activity curve を作成し, 同時に 5 分間の積算イメージをカラーディスプレイに表示した. 肝臓と心臓の time-activity curve を用いて, 経直腸門脈シャント率(S.I.)を算出した.

[結果および考察] 慢性肝疾患の疾患別門脈シャント率において, 肝硬変では, 健常者の CPH, CAH おののと比べて有意の高値を示し, 肝硬変の進展に伴い S.I. は上昇傾向を示した. 肝硬変において食道靜脈瘤, 腹水, 肝性脳症合併群では, S.I. は非合併群に比べ有意の高値を示した ($p < 0.001$). 各種肝機能検査では, S.I. は血清アルブミン値, ICG 15 分値, CTC スコアなどと高い相関を示した ($p < 0.0001$). 肝硬変の累積生存率による検討では, S.I. 高値群は低値群に比べ有意に累積生存率の低下を認め, S.I. は肝硬変の予後と密接な関係にあることが認められた.

以上より, 経直腸門脈シンチグラフィは臨床的に有用な検査法と思われた.

15. 門脈圧亢進症における腹部血液プール SPECT の立体表示

柏木 徹 東 正祥 永田 俊彦
田中 好男 伊藤 彰彦 玉置 純
石橋 一伸 岸田 隆

(大阪厚生年金病院・内)

われわれは門脈圧亢進症における門脈側副血行路の描出に腹部血液プール SPECT が有用であることを報告してきた. 今回は腹部血液プール SPECT から三次元立体表示を行いその有用性を検討した. 腹部血液プール SPECT は $^{99m}\text{Tc-HSA-D}$ を 740 MBq 静注し, 360° を 64 方向から一方向 30 秒で梢円軌道にて撮像して行った. 立体表示は volume rendering に最高 count を加味して表示する maximum activity projection 法と血液プールの輪郭を抽出して立体表示する sur-