

598 小児領域におけるRⅠ経脾門脈造影の有用性
石川幸雄, 佐藤順一 (旭医大・放部), 高塩哲也, 斎藤泰博
秀毛範至, 油野民雄 (同・放), 宮本和俊 (同・手術部)

RⅠ経脾門脈造影はRⅠを経皮的に脾内に注入し、シンチカメラにより門脈の走行を観察する方法である。患者を仰臥位としカメラを上腹部に設定し、23G針を用いて脾内へ1mlの 99mTcO_4^- (185-370MBq)を注入した後、直ちにデータ収集と共に経時的イメージを得た。今回、先天性胆道閉鎖症と先天性胆道閉鎖症以外の門脈圧亢進症を有する小児例で、本法を実施した。先天性胆道閉鎖症では、門脈循環動態異常の早期検出と食道静脈瘤における硬化療法の効果判定に有用であった。また先天性胆道閉鎖症以外の門脈圧亢進症を有した症例に上腸間膜静脈と下大静脈間に短絡路を設置したが、短絡路の通過性の評価法として有用であった。以上本法は、小児患者における門脈循環動態の把握と病態の解明に適していた。

599 I-123 IMPによる門脈シンチグラフィと肝シンチグラフィの比較検討

柏木 徹, 永田俊彦, 田中好男, 伊藤彰彦, 玉置 純, 石橋一伸, 東 正祥, 岸田 隆 (大阪厚生年金病院内科)

肝シンチグラフィにおける肝へのRI集積の低下、脾への集積の増加は門脈圧亢進の一所見とされているので、慢性肝疾患28例を対象にI-123 IMPを直腸内あるいは空腸内に投与して門脈血流のshunt率を測定し、 Tc-99m フチン酸による肝シンチグラフィ所見と比較検討した。肝シンチグラフィ所見の検討項目は正面像における肝、脾のサイズ、RIの肝および脾への集積率とした。経直腸門脈シンチグラフィによるshunt率は肝、脾のサイズ、脾集積率と相関を示さず、肝集積率とのみ相関を認めた。一方、経空腸門脈シンチグラフィによるshunt率は肝のサイズとは相関を認めなかったが、脾のサイズ、脾集積率、肝集積率と相関を示した。

600 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ 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, 小林絢三 (大阪市大・3内)
大村昌弘, 岡村光英, 越智宏暢 (同、核医学)

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。経直腸門脈シンチは従来通りの方法で行い、経直腸門脈シンチ率 (SD) を算出した。対象は健康者 14例、慢性肝炎 103例、肝硬変 338例の計 455例である。SIは血清アルブミン値、プロトロンビン時間、ICG15分値、CTCスコアなどと高い相関を示した ($p < 0.0001$)。肝硬変において食道静脈瘤、腹水、肝性脳症合併群ではSIは非合併群に比べ有意の高値を示した ($p < 0.001$)。肝硬変の累積生存率による検討ではSI高値群は低値群に比べ有意に累積生存率の低下を認めた。

601 内視鏡的食道静脈瘤硬化療法前後における脾容積の変化：血液プールSPECTによる検討

東 正祥, 柏木 徹, 田中好男, 永田俊彦, 伊藤彰彦, 玉置 純, 石橋一伸, 岸田 隆 (大阪厚生年金内)

肝硬変21例を対象に内視鏡的食道静脈瘤硬化療法 (EIS) 前後における門脈血行動態および脾容積の変化を腹部の血液プールSPECTを用いて検討した。血液プールSPECTは $^{99\text{m}}\text{Tc-HSA-D}$ 740MBqの静注にて行った。21例中16例にEIS前にcoronary vein (CV)の血液プールが描出され、そのうち7例でEIS後にCVの消失または減少がみられた。CV減少例では7例中4例 (37.1%)においてEIS後に脾容積の増加がみられ、また、脾容積増加例は減少例に比しEIS前の容積が大きい症例であった。CV不変例ではEIS後に脾容積の増加がみられたのは9例中2例 (22.2%)であった。

EIS施行による脾臓に対する負荷はCV不変例に比しCV減少例の方が強い傾向にあると考えられた。

602 内視鏡的乳頭切開術 (EST) 前後の肝胆道機能の定量的評価

國安芳夫, 篠原広行, 新尾泰男, 長谷部 伸, 永島淳一, 滝沢謙治, 東 澄典, 大淵真男 (昭和大・藤が丘 放)

EST施行36例 (内9例は術前・後の評価が可能であった)の肝胆道機能を定量的に評価する目的で、 $^{99\text{m}}\text{Tc-PMT}$ (185 MBq) 静注、90 min間 Dataを収集した。従来法でのパラメータ (T_{max} , $T_{1/2}$, K_u , K_e) 及び線形1コンパートメントモデル解析により得られた4種のパラメータ (K_u , K_e , V_n , V_n/K_u) と Labo Data とを対比し、評価法としての臨床的意義について検討した。またEST前後における肝胆道機能の評価法としての各種パラメータの有用性についても検討した。生化学検査とは、 $R-T_{\text{max}}$ と Alb , K_u と Bil , K_e と ChE などとの相関が得られたが、EST前後の評価では $R-K_e$ で有意差がみられ最も鋭敏なパラメータであると考えられた。

603 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ および $^{67}\text{Ga-citrate}$ シンチグラフィ併用による唾液腺腫瘍質的診断上の可能性

山田有則, 早坂和正, 斎藤泰博, 吉川大平, 高塩哲也, 秀毛範至, 吉田 弘, 竹井秀敏, 油野民雄 (旭医大・放)
佐藤順一, 石川幸雄 (同・放部)

唾液腺腫瘍の質的診断を目的として $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ と $^{67}\text{Ga-citrate}$ の両検査が行われた症例のうち、組織学的に確定診断がなされた唾液腺腫瘍30例 (Warthin腫瘍5例、多形腺腫20例、悪性腫瘍5例) を対象にして、両検査併用が唾液腺腫瘍質的診断向上に寄与するか否かを検討した。 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ 検査ではWarthin腫瘍と共に多形腺腫の一部で集積を示したが、悪性腫瘍全例では集積を示さなかった。一方 ^{67}Ga 検査では悪性腫瘍全例で集積を示すと共に、良性病変の一部でも集積を示した。以上、 $^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$ 集積陽性であれば良性腫瘍との診断が可能であり、 ^{67}Ga 集積陰性であれば悪性腫瘍を否定可能との結論に達した。