117 ^{99m}Tc-GSA肝シンチグラフィを用いた原発性胆汁性肝硬変における重症度の検討

森川浩安、塩見 進、栗山真紀、宮澤祐子、正木恭子、城村尚登、植田 正、池岡直子、黒木哲夫（大阪市大、３内）下西祥裕、岡村光英、越智宏暢（同、核医学）

原発性胆汁性肝硬変（ＰＢＣ）は予後推定が比較的容易な疾患で肝移植の適応となりやすい。我々は^{99m}Tc-GSA肝シンチグラフィを用いＰＢＣの重症度について検討した。対象はＰＢＣ20例、慢性肝炎25例、肝硬変86例である。方法は^{99m}Tc-GSA185MBq静注後30分間収集し、血中停滞率(HH15)、肝摂取率(LHL15)を算出した。HH15およびLHL15の平均はＰＢＣは0.53、0.92であるのに対し、慢性肝炎は0.59、0.92、肝硬変は0.71、0.82であった。Scheuer病期の進行に伴いHH15は上昇し、LHL15は低下した。また、予後の指標としてMayo-modelのrisk scoreとの間にはHH15はr=0.87、LHL15はr=0.76の高い相関関係を認めた。

118 99mTc-GSA肝SPECTによる局所肝機能評価

小林 満，戸村則昭，平野弘子，佐藤公彦，渡会二郎（秋田大 放）佐々木一文，田村清彦（同 中放）

肝癌に対し超選択的肝動脈塞栓術を施行し塞栓部と非塞栓部における局所肝機能を99mTc-GSA 肝SPECTを用いて検討した。６例の肝癌に対し抗癌剤を混合したリピオドールエマルジョンを超選択的に肝動脈内に注入し，前後１週間以内に99mTc-GSA 肝SPECTおよび肝CTを施行した。99mTc-GSA 肝SPECTは通常の動態像を撮像した後，肝臓のSPECT像を撮像し塞栓部と非塞栓部に分け各々の集積率の変化を測定した。
尚，肝臓の塞栓部と非塞栓部の同定については血管造影の際，カテーテルから99mTc-MAAを肝動注しSPECT像を撮像し集積低下部を塞栓部とした。

119 TAEおよびTAI前後における^{99m}Tc-GSAシンチグラフィの重ね合せ画像より作成したファンクショナルイメージとヒストグラムによる局所肝機能評価

彭 信義、末吉公三、辰 吉光、中田和伸、難波隆一郎、山本和宏、足立 至、松井律夫、清水雅史、楢林 勇（大阪医大・放）

肝癌患者21例においてTAEおよびTAI前と１週間後、うち13例で、前、1週間後、1カ月後を比較しその変化を検討した。TAEでは、1週間後はHH_{15}、LHL_{15}共に改善傾向を認めた。区域治療例では肝全体では改善傾向であったが、治療側のLHL_{15}の悪化と対側の改善がみられた。TAE前と1カ月後の比較でもほぼ同様の変化を認めた。TAIではTAEに比しHH_{15}で悪化傾向を認めた。使用薬剤では、CDDP使用例ではHH_{15}、LHL_{15}共に悪化を認めるものが多く、非CDDP使用例では改善を認めるものが多かった。

120 アシアロシンチグラフィーによるTIPS前後の肝予備能評価の有用性

吉良朋広 富口静二 吉良光子 大山洋一 辻明徳 高橋睦正（熊大放）

１９９３年６月から１９９４年６月に熊大放射線科においてTIPS施行された４例に対し術前後にアシアロシンチグラフィを行い肝予備能を定量的に評価した。

定量的指標としては関心領域を心臓および全肝にとり算出したHH15、LHL15を用いた。
TIPS前の４例の平均HH15=0.686、LHL15=0.846でTIPS後には平均HH15=0.755、LHL15=0.785と術後に肝予備能の低下を認めた。

TIPS施行患者における肝予備能評価には肝内shunt率が高く正確な肝予備能評価が困難なICG testに比べアシアロシンチグラフィの方が有用と思われた。

121 経皮的門脈塞栓による肝切除率の変化 －^{99m}Tc-GSA 肝シンチによる評価－

山門亨一郎，松村 要，竹田 寛，村嶋秀市，秦良行，田中秀虎，中川 毅 （三重大放）

経皮的門脈塞栓術 (PTPE) により塞栓葉は萎縮し，非塞栓葉は肥大する．従って，肝切除前の PTPE は肝切除率を減少させる．我々は，肝右葉の PTPE が施行された 5 症例で，PTPE 前後の切除率（右葉体積／全肝体積）を CT と^{99m}Tc-GSA 肝シンチから求め、両者を比較検討した．PTPE 前には CT と GSAシンチで求めた肝切除率に有意差は認めなかった (62.2 ± 13.6% vs 57.8 ± 15.3%). 一方，PTPE 後では GSAシンチから求めた肝切除率は CT で求めたものよりも有意に低値を示した (46.0 ± 16.4% vs 33.2 ± 14.7% :p<0.001). 切除標本では，塞栓葉には散在する壊死巣や繊維化，類洞の拡張がみられた．GSA シンチによる肝切除率の評価は，残肝予備能の評価に有用であると思われる．

122 ^{99m}Tc-GSA 肝シンチグラフィによるPTPE前後の肝再生の評価

鈴木一男、外山 宏、藤井直子、富田和美、藤原道明、竹下 元、藤原寿照、江尻和隆、前田寿登、仙田宏平、竹内 昭、古賀佑彦（藤田保健衛生大放）、小森義之、杉岡 篤、蓮見昭武（同消外）、伊藤清信（北信病院）

肝右葉切除術前に残存肝の再生を促すために経皮経肝門脈閉塞術(PTPE)が施行された症例の前後に ^{99m}Tc-GSAを行い残存肝再生の早期指標としての有用性について検討した。対象は胆嚢癌 3例で、PTPE前と、2 週間後に検査した。肝集積(LHL15) 、ピクセル当りの肝右葉と左葉の集積 (LHL15-R 、LHL15-L)、同比 (LHL15-L/R)を求めた。PTPE前後の比較で、1 例はLHL15 、LHL15-L 、LHL15-L/R すべて上昇した。2 例はLHL15 、LHL15-L は低下したがLHL15-L/R は上昇した。^{99m}Tc-GSA 肝シンチグラフィは、PTPE前後の肝再生の指標に有用と考えられた。

Presented by Medical*Online