117 ***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***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***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-GSAFFSPECT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。 8 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。

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HH15、LHL15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LHL15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HH15で悪化傾向を認めた。使用薬剤では、CDDP使用例ではHH15、LHL15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

山門亨一郎,松村 要,竹田 寬,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**"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

***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 ****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。****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。