

19.  $^{99m}\text{Tc}$ -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  
 正木 恭子 城村 尚登 植田 正  
 池岡 直子 黒木 哲夫 小林 絢三  
 (大阪市大・三内)  
 岡村 光英 越智 宏暢 (同・核)

[目的] 原発性胆汁性肝硬変 (PBC) は欧米では肝移植のよい適応疾患であり、また予後推定が比較的容易な疾患であるため重症度の評価と予後推定の試みが多くなされている。しかし、近年ウルソデオキシコール酸を中心とする薬物療法により予後推定に修飾を受ける例が存在する。今回われわれは  $^{99m}\text{Tc}$ -GSA 肝シンチグラフィにて PBC の重症度の評価と一般的な予後推定モデルである Mayo Clinic のモデルと比較検討した。

[対象, 方法] 当科にて診断した PBC 18 例を対象とした。病期分類は Scheuer I 期 9 例, II 期 3 例, III 期 2 例, IV 期 4 例であり年齢は 42 歳から 69 歳 (平均 54 歳) であった。慢性肝炎 25 例, 肝硬変 86 例についても検討した。 $^{99m}\text{Tc}$ -GSA の肝集積率の指標として LHL15, 血中消失率の指標として HH15 を算出した。

[成績] LHL15 は PBC  $0.92 \pm 0.06$ , 慢性肝炎  $0.92 \pm 0.04$ , 肝硬変  $0.82 \pm 0.10$ , HH15 は PBC  $0.53 \pm 0.09$ , 慢性肝炎  $0.59 \pm 0.08$ , 肝硬変  $0.71 \pm 0.11$  であった。PBC の病期分類別では LHL15 は I 期  $0.95 \pm 0.02$ , II 期  $0.94 \pm 0.03$ , III 期  $0.93 \pm 0.02$ , IV 期  $0.85 \pm 0.08$ , HH15 は I 期  $0.49 \pm 0.02$ , II 期  $0.52 \pm 0.07$ , III 期  $0.54 \pm 0.02$ , IV 期  $0.64 \pm 0.12$  であり、病期の進展に伴い LHL15 は低下し、HH15 は上昇した。さらに Mayo モデルの Risk Score (RS) との相関を検討した。RS と LHL15 との間に  $r=0.90$  ( $p<0.01$ ), HH15 との間に  $r=0.92$  ( $p<0.001$ ) の高い相関関係を認めた。

[結語]  $^{99m}\text{Tc}$ -GSA を用いた肝シンチグラフィは PBC の重症度の評価が可能であり、Mayo の RS と高い相関関係を認めたことより、予後推定に有用な可能性が示唆される。

20.  $^{99m}\text{TcO}_4^-$  経直腸門脈シンチグラフィを用いた慢性肝疾患の門脈循環動態の経年的変化の検討

栗山 真紀 塩見 進 森川 浩安  
 正木 恭子 城村 尚登 植田 正  
 池岡 直子 黒木 哲夫 小林 絢三  
 (大阪市大・三内)  
 岡村 光英 越智 宏暢 (同・核)

[目的] 非侵襲的門脈循環動態の測定法として経直腸門脈シンチグラフィを用い、慢性肝疾患患者における門脈循環動態の経年的変化を検討した。

[対象] 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 (PBC) 14 例, 特発性門脈圧亢進症 (IPH) 9 例の計 478 例に対して施行し、さらに CPH 4 例, CAH 19 例, 肝硬変 35 例については、2 度以上同シンチを施行しその経時的変化を検討した。

[結果] 疾患別 SI の中間値は、健常者 4.0%, CPH 5.7%, CAH 9.2%, 肝硬変 57%, PBC 42%, IPH 60% であった。また、疾患別シャント率年平均増加率は CPH 0.03%, CAH 4.89%, 食道静脈瘤非合併肝硬変 10.69%, 食道静脈瘤合併肝硬変 7.41% であった。また、初回シャント率によりシャント率の年平均増加率を検討したが、初回シャント率 10% 以下の群では年平均増加率 6.6%, 初回シャント率 10~30% の群は年平均増加率 11.2%, 初回シャント率 30% 以上の群では年平均増加率 5.4% であった。さらに 10~30% の群では食道静脈瘤の出現頻度は他の群に比べ高率であった。

[結語] 経直腸門脈シンチグラフィは門脈循環動態の経時的変化の検討に有用であった。その結果より、門脈循環動態の経時的変化は一様ではなく、病変がある時期に達すると急速に進展するものと思われた。

21.  $^{99m}\text{Tc}$  標識製剤を用いた心拍同期心筋 SPECT による心筋機能評価

福地 一樹 伊藤 康志 辻村英一郎  
 植原 敏勇 楠岡 英雄 西村 恒彦  
 両角 隆一 堀 正二

(阪大・トレーサ, 一内)

[目的] 心拍同期 SPECT のカウント変化率 (%CI) が