

9. FDG-PET が治療効果の判定に有用であった肝癌の 1 症例

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

＜目的＞ 肝細胞癌に対して、腹腔鏡下マイクロ波凝固療法 (LMCT) を行い、その効果判定に FDG-PET が有用であったので報告する。

＜症例＞ 46 歳女性、輸血歴はなく、飲酒歴は平成元年まで約 10 年間ビール 5 本/日、以後現在まで禁酒中。18 歳時より肝機能障害を指摘されていた。平成 3 年 11 月当科紹介受診し血液検査にて HCV-Ab (+) であった。慢性 C 型肝炎にて外来通院加療中、平成 7 年 2 月 24 日の腹部エコーにて肝内 S3 領域に SOL (径約 3 cm) を指摘され、また AFP 572.9 と高値であったため肝内 SOL 精査目的にて入院となる。入院後、5 月 25 日血管造影を施行し、肝細胞癌と診断し、動注療法施行。臨床病期は第 II 期であった。6 月 22 日マイクロ波凝固療法施行 (マイクロ波 80 W 45 秒を計 25 回照射)。術中、病変部より biopsy 施行し、中分化型 HCC との診断を得た。その後退院し、再発の徴候なく現在に至る。

LMCT 前後に、FDG-PET、造影 CT、造影 MRI、腹部エコーを施行。腫瘍マーカーである AFP 値の経過を観察した。

FDG-PET の画像上、LMCT 前で集積が認められた部位は LMCT 後では FDG の集積を全く認めず defect となっており、また defect の周囲には明らかな viability lesion も認めなかった。6 か月後でも同様であり、DAR の評価でも 5.47 (LMCT 前) が 0.46 (1 週後)、0.57 (6 か月後) へと変化しており定量的な評価も可能と考えられた。また、AFP 値の経過 (LMCT 前 7,118.0 ng/ml, 6 か月後 13.5 ng/ml) から効果判定に有用であると考えられた。

10. 骨転移で発症した肝細胞癌の 2 症例

彭 信義 末吉 公三 山本 和宏
 難波隆一郎 辰 吉光 中田 和伸
 足立 至 松井 律夫 清水 雅史
 植林 勇 (大阪医大・放)

今回われわれは、骨転移で発症し、肝細胞癌の画像所見に乏しく、肝細胞癌の診断に苦慮した 2 症例を経験したので、若干の文献的考察を交え報告した。

肝細胞癌の骨転移率に関しては、肝細胞癌の治療の進歩にともなう生存期間の延長により、経過観察中に骨転移をみる例や、骨転移が初発症状となる例があり 1.6 から 14.8% と報告者によりひらきがある。今回われわれは、肝細胞癌の画像所見に乏しく、骨転移で発見された 2 症例を経験した。いずれもウイルス性慢性肝炎の既往があった。肝細胞癌は、通常の US, PCT, CECT では明らかにされず、ヘリカル造影 CT において初めて、動脈相で高濃度、実質相で等濃度から低濃度を呈する肝両葉の、多発する大小の腫瘤影として認められた。全身検索あるいは経過観察用に施行された、骨シンチグラフィおよび PMT 肝胆道シンチグラフィでは、いずれも骨転移部に集積像を認めたが、集積部位および時期に若干のずれがみられた。一例では骨シンチグラフィで欠損を呈した溶骨性変化部位に PMT 肝胆道シンチグラフィの集積を認め、一例では骨シンチグラフィで集積の見られなかった新しい骨転移部に PMT 肝胆道シンチグラフィの集積を認めた。これらの違いは骨シンチグラフィが骨の Ca 代謝を反映しているのに対し、PMT 肝胆道シンチグラフィでは腫瘍細胞の胆汁分泌能を反映するといった違いによるものと考えられた。肝細胞癌骨転移の検索には、骨シンチグラフィと PMT 肝胆道シンチグラフィを相補的に用いる必要があると考えられた。

11. SPECT 画像のカラー表示における欠損検出能に関する検討

前田 善裕 立花 敬三 尾上 公一
 浜田 一男 成田 裕亮 河中 正裕
 福地 稔 (兵庫医大病院・核診療部)

現在、SPECT 画像の診断は通常、白黒フィルムに