

23. 慢性肝疾患におけるアシアロ肝シンチグラフィの有用性——特に経直腸門脈シンチグラフィとの関係——

栗山 真紀 塩見 進 森川 浩安
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)
岡村 光英 越智 宏暢 (同・核)

アシアロ肝シンチグラフィを用いた慢性肝疾患の予備能の評価に関しては多くの報告があるが、慢性肝疾患の臨床の評価には、肝予備能と循環動態の両面からの検討が必要である。今回、アシアロ肝シンチグラフィから得られたデータと肝循環動態の関係を検討した。〔対象〕慢性肝炎 40 名、肝硬変 96 名を対象とし、慢性肝炎 10 名、肝硬変 40 名には経直腸門脈シンチグラフィもあわせて施行した。〔方法〕LHL15 および HH15 は従来より報告している方法で算出した。さらに、2 コンパートメントモデル解析法を用い、血液から肝への移行速度定数と肝から血液への移行速度定数の比 (K_1/K_2)、GSA 3 mg を投与した場合の肝の GSA 分布用量 (VL) を算出した。経直腸門脈シンチグラフィは従来の方法で行い、経直腸門脈シャント率 (SI) を算出した。〔結果〕LHL15 と臨床症状の関係では、静脈瘤合併群は 0.89 ± 0.07 、非合併群は 0.79 ± 0.10 、腹水合併群は 0.86 ± 0.07 、非合併群は 0.73 ± 0.12 であり、いずれも両群間に有意差がみられた。HH15 と臨床症状の関係では、静脈瘤合併群は 0.62 ± 0.11 、非合併群は 0.73 ± 0.08 、腹水合併群は 0.67 ± 0.10 、非合併群は 0.77 ± 0.09 であり、いずれも両群間に有意差がみられた。HH15、LHL15 とともに、SI とよく相関していたが、乖離する症例もみられた。また、 K_1/K_2 および VL と SI もよく相関をしていたが、一部乖離する症例がみられた。〔結語〕GSA 肝シンチグラフィは肝機能評価のみでなく肝循環動態と良好な相関関係を示したが、乖離を示す一部の症例も存在し、慢性肝疾患の病態の評価には両検査を併用することが必要と思われた。

24. ^{99m}Tc -GSA 血中消失率による肝機能評価法の検討

長谷川義尚 野口 敦司 橋詰 輝巳
井深啓次郎 若杉 茂俊 松永 隆
井上 敦雄 (大阪府成人病セ・核診, 消内)

現在、わが国においては、 ^{99m}Tc -GSA を用いる肝機能評価法として数種類の簡便な指標が広く用いられている。これらの指標は簡便ではあるが、問題点が多く、とくに本来の肝摂取率、あるいは血中消失率として用いることができないか、測定法自体に問題があるかのいずれかと考えられる。 ^{99m}Tc -GSA 静注後の心臓部放射能曲線を 2 個の指数関数の和により近似し、0 時間に外挿して ^{99m}Tc -GSA 注射直後の心臓部放射能濃度を推定値として求め、近似式の 15 分後の値より血中消失率 (D15) を算出した。瀰漫性肝疾患 56 例を対象として、D15 の肝機能指標としての有用性を検討した。D15 は静注 15 分後の採血試料より求めた血中消失率との間に良好な相関を示した ($r=0.953$)。また、D15 は ICGR15、Alb. 値、および血小板数との間に良好な相関を示し ($r=-0.819, 0.761$, および 0.632)、これらの相関において Lu15、HH15 よりも優れ、LHL15 と同程度であった。つぎに、D15 は HAI、その成分である p/b necrosis および fibrosis のスコアとの間に有意の相関を示し ($r=-0.416, -0.504$, および -0.460)、これらの相関においても HH15、Lu15 より優れ、LHL15 と同程度であった。なお、D15 は CAH2A 群の平均 68.2%、CAH2B 群 55.7%、cLC 群 32.3% で各群のあいだに有意差を認めた。

以上の成績より、D15 は肝機能の評価する指標として有用と考えた。

25. 神経性食思不振症患者における ^{99m}Tc -DTPA 胃排泄時間の検討

河中 正裕 末廣美津子 大植 鉄也
福地 稔 (兵庫医大・核)

神経性食思不振症の病態を、消化管機能の面から検討する目的で、 ^{99m}Tc -DTPA 胃排泄時間の検討を行った。〔方法〕患者をあらかじめ検査台の上で仰臥位とし、水 100 ml に混じた ^{99m}Tc -DTPA (37 MBq) を、ストローを通して飲ませ、直後から患者の腹部に接