

局所的差異が観察されたので、若干の考察を加えて報告する。 ^{99m}Tc -GSA SPECT は、劇症肝炎の重症度判定、肝移植の適応の決定において有用な情報を与える検査となることが期待される。

31. ^{99m}Tc -GSA SPECT にて高集積で描出された高分化型 HCC の 1 症例

松永 敬二 西巻 博 遠藤 高
遠藤 和子 吉田 暢元 北野 雅史
磯部 義憲 石井 勝己 松林 隆

(北里大・放)

症例は 55 歳男性。10 年前に肝機能障害を指摘される。3 年前に肝腫瘍を指摘されたが、腫瘍マーカーおよび CT、血管造影では HCC は否定的であり、経過観察となる。今回腫瘍の増大を認め、精査、加療目的に入院する。血小板数の軽度低下、肝逸脱酵素の上昇を認め、HCV 陽性、 αFP 値の上昇を認めた。S4 に径 44 mm の腫瘍を認め、US で低エコー、CT および血管造影で hypovascular であった。 ^{99m}Tc -GSA SPECT で腫瘍に一致して高集積を認めた。針生検による病理組織では、核密度、細胞密度が高く、索状構造が大型でやや不規則、核の異型はなく、高分化型 HCC と診断された。高分化型 HCC の中には GSA が集積するものがあるか否かについては今後の症例の集積が必要である。また、adenomatous hyperplasia と HCC の境界領域では、病理組織の診断基準が十分確立しているとはいえず、この診断における ^{99m}Tc -GSA SPECT の役割についてもさらなる検討が望まれる。

32. 肝切除術後早期の GSA シンチグラフィ定量指標の意義——術前 GSA 指標、切除率、術後回復との関連について——

長谷部 伸 篠原 広行 新尾 泰男
内山 勝弘 國安 芳夫
(昭和大藤が丘病院・放)
永島 淳一 (多摩老人医療セ・核放)

27 例の肝切除施行症例について、肝切除前および切除後 1~2 週の早期に肝 GSA シンチグラフィを施行して、定量指標 (LU15) の推移を検討し、あわせて術前後の肝容積を SPECT より算出した。単位肝容積

あたりの LU15 は、術後に増加する症例が多く (26 例中 17 例)、その増加率は切除比率の大きさと相関した ($r=0.66, p<0.0005$)。これにより、術後の指標が必ずしも肝切除に伴う細胞数減少を反映せず、残肝機能を過大評価する可能性が推察された。術後早期の LU15 に残肝比率を乗じた値は術後同化期 (術後 3 週) の CTC スコアと緩やかに相関し ($r=0.55, p<0.05$)、輸液等の治療により通常の肝機能検査値による評価が困難な術後早期に、術後同化期の残肝機能の傾向が推測し得、予後指標としての有用性が示唆された。

33. ^{99m}Tc -フチン酸シンチグラムにて高集積が認められた脂肪肝の 1 例

川本 雅美 小野 慈
(神奈川県がんセ・放)

悪性リンパ腫治療後の 53 歳男性。心窩部痛出現し外来を受診した。造影 CT 施行され、肝右葉に広範な低吸収域の出現を認めた。同部は MRI T1-WI で高信号、T2-WI では肝と同等の信号強度を示し、脂肪肝と思われた。しかし、ガリウムシンチグラム肝スペクトで病変部付近に集積上昇が認められ、悪性リンパ腫の肝浸潤を否定できず、続いて ^{99m}Tc -フチン酸シンチグラフィが施行され、病変部に高集積を認めた。また ^{99m}Tc -PMT 肝胆道シンチグラムでは早期に軽度の集積上昇が認められた。確定診断のため針生検が行われた。病理診断では軽度の脂肪肝で、慢性的胆管炎を伴い、Kupffer 細胞の増加と腫大が認められた。ガリウムおよび肝胆道シンチグラムの所見は、肝細胞への脂肪の蓄積が胆汁うっ滞をきたし炎症が生じたことによると考えられた。フチン酸シンチグラムにおける高集積は、胆管炎で Kupffer 細胞が増加・腫大したことによる起因すると思われた。

34. FDG PET における甲状腺びまん性集積像の検討

安田 聖栄 井出 満 高木 繁治
正津 晃 (山中湖クリニック画像診断セ)
鈴木 豊 (東海大・放)

全身の FDG PET で甲状腺にびまん性の FDG 集積が認められることがあるため、その臨床的意義を調べた。

PET 検査は FDG を 260 MBq 静注後 45~60 分に全