

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、 α FP値の上昇を認めた。S4に径44mm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、核の異型ではなく、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 慶

(神奈川県がんセンター・放)

悪性リンパ腫治療後の53歳男性。心窓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、慢性の胆管炎を伴い、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260MBq静注後45~60分に全

身 PET 装置(ECAT EXACT47)で emission scan を行った。transmission scan は省略した。平成7年の1年間に全身 FDG PET を施行した983人中21人(2%)に、びまん性集積が認められた。男性は645人中3人(0.5%)であったが、女性は338人中18人(5.3%)と高頻度であった。びまん性集積例21例中19例でサイロイドテスト、マイクロゾームテストを測定したが、少なくとも1つが陽性であったのは17例(89%)と高頻度であった。甲状腺機能は正常範囲であり、FDG のびまん性集積は、潜在性の慢性甲状腺炎によると考えられた。甲状腺への FDG 集積程度を、甲状腺と肺に ROI を設定し甲状腺：肺の比率で調べた。FDG 集積群で 5.72 ± 2.33 、FDG 非集積群で 1.61 ± 0.39 で明らかな有意差が認められた($p < 0.01$)。

FDG PET により潜在性の慢性甲状腺炎が検出できると考えられた。

35. 消化管出血シンチグラフィにより緊急血管造影の適応となった2例

小泉 潔 アリ S アルバブ 新井 誉夫
平池佐知子 荒木 拓次 (山梨医大・放)

消化管出血シンチグラフィに引き続いて、緊急血管造影を行うことができ、所見を対比することのできた2例を経験した。症例1は78歳男性で1週間前より持続する下血で緊急入院となった。注腸では明らかな異常は認められず、大腸ファイバーはS状結腸までしか入らず、出血源は不明であった。消化管出血シンチグラフィにより間欠性の著明な出血を指摘した。引き続く血管造影では腫瘍が検出されたものの造影剤の漏出は描出できなかった。手術により小腸平滑筋肉腫が確認された。症例2は83歳女性で少量のタール便と貧血を主訴に入院となった。上部消化管内視鏡では、明らかな異常は認められなかった。大腸ファイバーは盲腸まで入ったが、明らかな出血源は認められなかった。消化管出血シンチグラフィにより持続性の少量の出血を指摘した。引き続き行った血管造影では異常血管も造影剤の漏出も描出できなかった。手術により空腸の出血部位が確認された。

36. RI-defecography による慢性便秘症の診断

石井 裕二 大矢 正俊 石川 宏
(獨協医大越谷病院・外)
夏井 哲 (同・放部)
岩崎 尚彌 (同・放)

Defecography は、排便に伴う直腸肛門部の形態・動態を調べるための機能検査法であるが、その際に測定される便排泄率も排便機能の重要な指標である。われわれはより正確な排泄率と、排便時における直腸内容の排泄状態の定量的な評価を目的として、 ^{99m}Tc -DTPA を用いた Scintigraphic defecographyを行っているが、今回は慢性便秘症例についての成績を報告する。慢性便秘症12例について直腸肛門部の便排泄パターンをみると、正常の Normal type が6例、直腸肛門部の便排泄の低下が認められる Poor evacuation type が4例、その他が2例であった。Scintigraphic defecography により慢性機能性便秘症の排便パターンによる分類が可能であった。

37. 頭蓋骨形成術前における白血球シンチグラフィ

遠藤 和子 北野 雅史 片桐 科子
西巻 博 依田 一重 中沢 圭治
堀池 重治 石井 勝己 (北里大病院・放)

本院では、脳外科的手術を施行した後、頭蓋骨欠損に対して頭蓋骨形成術を施行する前に炎症の残存の有無を確認する目的で白血球シンチグラフィを20例で施行した。白血球シンチグラフィにて小さな異常集積が認められたにも関わらず、頭蓋骨形成術を施行した症例で、膿瘍を形成し、結果的には骨片除去術をせざるを得なくなった症例を経験した。また、平成1年12月に外傷性くも膜下出血にて脳外科的手術を施行されたが、平成7年12月になども異常集積が残存している症例を経験した。白血球シンチグラフィにて異常集積がないことを確認した症例では、その後なんら合併症をきたすことなく良好な経過を示した。以上のことより、脳外科的手術後に頭蓋骨形成術を施行する際、白血球シンチグラフィにて炎症の有無を確認することは、頭蓋骨形成術の成功率を高めることにつながると考えられた。