

7. 肝シンチグラムよりみた老人肝腫瘍の特徴

東京都養育院付属病院 核医学放射線部

。阿部 正秀 山本 光祥 千葉 一夫
松井 謙吾 山田 英夫 飯尾 正宏

老年者の肝腫瘍をシンチグラムより検討した。対象は当病院にて過去1年半に行なった60歳以上の肝スキャン施行例265名である。方法は ^{198}Au colloid, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ Sn colloid, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ phytate を用い静注後 γ -カメラまたはスキャナーで撮影した。265例中スキャンで Space occupying lesion (SOL) を認めたのは48例、単発型 SOL 18例、多発型 SOL 30例であった。48例中22例は剖検または手術により病理的診断を行なった。内わけは転移性肝癌21例、原発性肝癌1例で、転移性肝癌の原発巣としては順に胃10例(48%)、胆のう4例(19%)、肺3例(14%)、膵2例(9%)、食道、大腸各1例(5%)、であった。転移性肝癌のシンチグラムでは多発型 SOL 17例に対し単発型 SOL は4例、原発性肝癌の1例は多発型 SOL を示し、 α フェト蛋白血清値は60m $\mu\text{g/ml}$ と低値を示し、肝硬変症の合併はなかった。4例の胆のう癌は多発型の SOL を示し、1例では α フェト蛋白血清値が30万m $\mu\text{g/ml}$ と著増を示した。当病院の過去3年間の剖検例596例においては51例(8.6%)に肝腫瘍をみた。この内わけは原発性肝癌8例(16%)と少く、35例(69%)が転移癌であり他は良性の血管腫・肝のう胞症であった。この結果はスキャン例と類似し、転移癌の内わけも同様な傾向を示した。肝シンチグラムにおける SOL の診断で単発型 SOL を呈した症例でも老人患者ではまず転移性肝癌を疑い原発巣の検索を必要とする。転移性肝癌は巨大な肝脾腫を呈することが多いが、老人の場合肝腫大はあまり著明でない。老人では胆のう癌の肝転移が目立つが、シンチグラム上肝門部～肝下縁より始まる SOL は往々にして胆のう癌の肝転移であることが多い。また、老人肝ではシンチグラム上左葉の拡大例と右葉の放射能の減少例をしばしばみる。

8. 病因による肝硬変症のシンチグラム

——主としてアルコール性肝障害を中心に——

千葉大学 放射線医学教室

。国安 芳夫 笥 弘毅 内山 暁
同 第一内科

五十嵐正彦 隅越 利雄 奥田 邦雄

肝硬変症の分類には、いろいろな分類がある。一番望ましいのは形態学的な所見にもとづくものであるが、臨床上の種々の問題があり純形態学的分類だけでは不便である。

今回我々はアルコール性肝障害のスキャン上の特徴を調べ、病因論的な視点から肝硬変症を診断する時に肝スキャン上の所見をもととして、夫々の病因を鑑別することの可能性について検討した。40例の肝硬変症のスキャン像では、飲酒歴、病歴及び生検像等からアルコール性肝硬変と診断されたものは11例あった。又壊死後性肝硬変の症例は17例であり、他の19例は病的には種々の因子の重なりがあり、一定の病因を推定することが不能であった。形態変化に関しては壊死性肝硬変例では右葉萎縮左方腫大の像を呈するものが17例中11例、円形化等の強い萎縮傾向を示すものが4例で殆んど例が強い形態変化を示している。アルコール性肝障害例では左方腫大のパターンに属するものが11例中7例で殆んど正常の形を示すものが4例であり、壊死後性肝硬変とは違って殆んどが余り強い形態変化を示さない。又大きさの面からも壊死後性肝硬変例に小さくなっているものが多い。

脾影及び骨髄影に関しての検討では壊死後性肝硬変症で、はっきりした脾影の腫大及び摂取の亢進を示すものが17例中9例に認められた。アルコール性肝硬変例では脾影の中等度以上出現例は11例中4例にすぎず、3例では全然脾影を認めなかった。即ちアルコール性肝硬変症のスキャン像は壊死後性やその他の肝硬変症に比して比較的形態変化に乏しく、又脾影の出現程度も低い例が多い。従来の肝硬変症の典型的なスキャンパターンを参考にしてスキャン上で肝硬変症の診断をする場合壊死後性肝硬変やその他の種々の原因の混在した症例に関しては、かなりその特徴があてはまるものであるが、アルコール性のもものでは肝炎と大差のない症例が多く、その診断に際しては注意が必要と思われる。