

一般演題 I 消化器（消化管・膵）

166. 膵シンチグラムに於ける膵の圧排偏位像の診断的意義

九州大学 放射線科

渡辺 克司 川平建次郎 鴨井 逸馬
森田 一徳 松浦 啓一

膵シンチグラフィーは、その目的のために使用される⁷⁵Se-selenomethionine に多くの欠点があるにもかかわらず、膵の形態を比較的容易に知ることのできる方法として広く用いられている。膵シンチグラム所見を正常像、菲薄像、限局性欠損像、全欠損像および偏位像の5つに分類して検討すると、正常像が得られれば膵疾患を否定し得ることが多く、限局性欠損像、全欠損像では膵癌である可能性が高い。菲薄像を示した場合は特定疾患との関連性は少ないということを報告した。今回、更に膵の偏位像を示したものについて検討を加え、この所見と膵外 RI 分布像の両者に注目すると、上腹部腫瘍の診断に有用な情報を与えるものであるとの知見を得たので報告する。

1968年6月より1972年5月までの4年間に417例の膵シンチグラフィーを行なった。このうち、手術または剖検により確定診断が得られた135例と、臨床検査成績または臨床経過よりほぼ確実な診断が得られた211例の計346例を調査の対象とした。これら346例のうち13例に明らかな膵の圧排あるいは偏位像が認められた。これらの症例ではこの所見と共に上腹部に通常のバックグラウンドアウトよりも更に低い low activity area が認められることがある。これは、消化管などの正常な臓器、組織が腫瘍により圧排されるために生ずるものと考えられる。このような所見は膵嚢腫、後腹膜腫瘍、総胆管嚢腫などで認められ、膵の偏位方向と low activity area の部位から考察すると、上腹部腫瘍の鑑別診断に有用な情報を与えるものであった。

167. 体位変換による膵形態変化検査の臨床的意義

金沢大学 医療技術短期大学部診療放射線

技術科 平木辰之助
同 核医学科 久田 欣一

〔目的〕膵の形態変化の程度を膵シンチグラムの臥位像と立位像を比較することにより、周辺臓器や組織への影響の有無や膵の硬化の程度を推定することを目的とし、正常膵と各種悪性膵疾患例との差を比較検討した。

〔方法〕PHO/GAMMA III Scintillation camera を用い、⁷⁵Se-selenomethionine 100 μ Ci 静注後30分と40分に膵臥位正面像と立位像を撮影し2重マーカーの位置と距離を基準にして膵体部中央の移動距離を算定した。

〔症例〕開腹手術の結果、膵に異常を認めなかった29例を正常群の対照とした。今回比較検討したのは膵癌29例、転移性膵癌18例、Vater 乳頭部癌4例であった。

〔結果〕正常膵29例の臥位から立位による体位変換で下垂した距離は、膵体部中央で3.31cm (0.5～5.9cm) であった。それに対して、膵頭部癌14例、膵体部癌15例、転移性膵癌18例は殆んど体位変換による下垂は認められず、肝臓が下垂して膵の Space occupying lesion の部位と重複する例が多かった。特に膵体部背側に原発した膵癌の症例では膵正面臥位像が膵病変の背側組織への侵襲により固定され、正常膵より反って明瞭に描画され立位像では全く下垂が見られなかった。呼吸性移動を示さないため鮮明な膵形態を認める時は必ず立位像を追加して膵背側病巣や背側組織への侵襲の有無を検索する必要がある。