

15. 蛋白漏出を来たし、絨毛状発育を呈したⅠ型 早期胃癌の1例

大澤 保 広瀬 一年
菅野 敏彦 藤井 忠一
近藤 隆 延沢 秀二
(県西部浜松医療センター・放)

岡本 一也 稲垣 忠一
(同・臨検)

絨毛状に発育する早期胃癌は、非常に稀だとされている。我々は最近、腫瘍部より蛋白漏出を示し、絨毛状発育を呈したⅠ型早期胃癌を経験したので、症例を供覧し文献的考察を加えて報告した。

症例は50歳の主婦。昭和51年12月、当センターの胃癌検診を受診し、胃角部より前庭部にかけての陰影欠損を指摘され、精査の目的にて入院。全身性浮腫及び心窩部痛を有す。総蛋白 3.0 g/dl, A/G 比 1.1, 血清電解質は異常なし。CEA 値 1.3 ng/dl。

胃精検にて胃角部より幽門部にかけて、前壁に1個、後壁に2個の大きな陰影欠損を認め、更に胃角部小彎線の硬化等を認めた。

胃生検等により、Ⅰ+Ⅱc 型早期胃癌で、しかもⅠ型の部分が見事な絨毛状に発育したものであると診断した。

PVP テストでは、糞便中排泄率は 8.1% であった。更に PVP 静注前後の胃液計測では明らかな有意差を認め、PVP 静注後の胃生検及び切除胃スキャンにて、Ⅰ型の部分とⅡc 及び他の部分との間に有意差を認めた。

以上の検査結果より、Ⅰ型早期胃癌の部分より胃腔内へ蛋白が漏出していることが証明された。

ビルロートⅠ法による胃亜全剝及び根治的リンパ腺郭清術を実施し、血清総蛋白、PVP テスト等は正常に復し、術後経過も良好である。

16. 膵シンチグラフィの検討

第1報 膵シンチ像の描出について

市川 秀男 金森 勇雄
(大垣市病・放)
中野 哲 綿引 元
武田 功
(同・二内)

最近・核医学の発達に伴い、消化器系の isotope 検査法が確立され膵臓の形態と機能を知る上で膵臓シンチグラムも1つの地位を確保しているが、まだ充分とはいえず例えば膵機能低下などなんらかの原因で膵影の描出が不明瞭であつたり肝臓や腸管との重なりで欠損の有無が判定できない場合がある。

そこで膵の描出について機械的因子、検査方法、医薬品、患者因子にわけて再検討した。

機械的因子については水槽の中で ^{75}Se met をファントムに入れ、10~20F カウント、1,000 ホールコリメーター、エネルギー 280 keV, window 10% に条件を選定した。intensity は肝左葉の濃度を 1.0 とした。検査体位はルーチンではカメラの角度 15° で良いが膵頭部の欠損或いは up take 低下の場合、正面像が必要である。

膵体部及び肝臓との重なりのある場合は角度を 10° angle, 30° 第Ⅱ斜位をとると良い。

患者因子として何らかの原因で ^{75}Se met の膵への集積が悪くまた膵の描出される時間が遅く胃、十二指腸、小腸への ^{75}Se met の集積が多く膵の形態がはっきりしていない場合がある。

今回我々は発泡顆粒投与により膵影を肝影から離れさせ、胃腸管の ^{75}Se met 集積を拡散し、さらに明瞭な膵影を描出する事ができたので具体的に症例を示し報告した。