

20. ^{99m}Tc -PI (Pyridoxylidene Isoleucine) による原発性肝癌の質的診断の可能性

小田野幾雄 酒井 邦夫
原 敬治 島田 克己
末山 博男
(新潟大・放)

最近利用されはじめた肝胆道シンチグラフィー用製剤である ^{99m}Tc -Pyridoxylidene Isoleucine (^{99m}Tc -PI と略す) を用いて、肝細胞癌を特異的に診断できるか否かを検討した。対象は組織診断の確定した肝細胞癌5例、転移性肝癌6例、肝血管腫3例、肝のう胞2例の計16例である。

方法は、肝シンチグラムで欠損像を呈したこれらの症例に対して、 ^{99m}Tc -PI 5mCi/2ml を肘静脈より静注し 20ml 生食でフラッシュして、プリセット・タイム3秒で 16~20 コマの RI アンギオグラフィーを撮る。ひき続き5分間隔で30分まで ^{99m}Tc -PI の排泄像を撮る。機種は島津サール PHO/GAMMA・LFOV を使用した。

その結果、5例の肝細胞癌では肝シンチグラムでみられた欠損部位に一致して、 ^{99m}Tc -PI の動脈相、門脈相、および排泄初期相で ^{99m}Tc -PI の集積像がみられた。そしてこの集積はしだいに減少していき、排泄30分像では完全な欠損像にかわる。このような経時的な集積漸減現象を便宜上、decrescent sign と呼んだ。転移性肝癌、肝血管腫、肝のう胞ではいずれも、decrescent sign はみられず終始欠損像を呈した。

以上から、 ^{99m}Tc -PI による肝胆道シンチグラフィーを応用することにより、従来の肝シンチグラフィーでは困難であった肝細胞癌を特異的に診断することが、ある程度可能であろうと推測された。腫瘍の大きさでは、部位にもよるが少なくとも 3cm ϕ 以上の肝細胞癌は十分に診断できると考えられた。

21. ^{99m}Tc -(sn)-PI Scintigraphy による臨床的応用

戸田 広
(盛岡日赤・放)

肝胆道系診断用の放射性医薬品として、最近では ^{99m}Tc 標識製剤が多用されるようになっている。当院でも約1年前より ^{99m}Tc -(Sn)-Pyridoxylidene isoleucine (以下 PI と略) を使用しており、今回は胆道系疾患に対し本法の有用性を検討し、若干の知見を得たので報告する。

使用装置は、東芝製 GCA-102S γ -camera で、2万ホール平行型コリメーターで撮影した。PI 5~7mCi を、原則として空腹時に静注し、その後経時的に撮像した。

各種胆道疾患について、胆道造影法と PI 法両者の胆道描出能を比較検討し、次の結果を得た。対象症例は全部で31例である。

1) 胆のう疾患15例：胆のう描出能については、胆のう症2例が PI 法で描出可能となっている。しかし、胆石症では胆石確認の意味で胆道造影法がすぐれている。ただ、PI 法で胆管像特に肝内胆管像に明らかな拡張、蛇行を認める例があり、病態を知る上に有効と思われる。

2) 胆のう切除8例：PI 法で肝内胆管像に著明な変化を示す例が多く、術後の胆道像を知る上にきわめて有効である。また、胆石症術後例で、肝内胆石の存在を示唆する所見が得られた。

3) 閉塞性黄疸4例：いずれも PI 法が有効であった。特に総ビリルビン値 9.95mg% と高度黄疸例でも胆道像がよく描出されている。

4) 描出不能4例：総ビリルビン値が最低 10.65mg% で描出不能を示し、PI 法の限界を示すものと思われる。