

よる image も得られるため、抗癌剤動注用のチューブを介しての肝動脈血流分布の検討には有用と考えられた。

12. ^{99m}Tc -標識赤血球によるアンジオグラフィーで早期には陰性、遅れて強陽性に病巣部を描出した肝血管腫の 1 例

井本 勉 平出 典 (神鋼・内)
北 旭 (神海星・内)
杉村 和朗 (神大・放)
藤井 正博 浜中大三郎 中島 言子
(京大・中放)

〔症例〕 A.O., 75 歳, 家婦。右季肋部腫瘍の精査のため 1979 年 11 月神鋼病院に入院した。臨床経過, 肝機能検査成績, 肝シンチグラム, 肝 CT 像などから右葉の巨大肝血管腫と疑診された。Kasabach-Merritt 症候群を呈し出血傾向を有するため腹部管造影は不能であった。本例に ^{99m}Tc 赤血球を用い rapid sequence flow study を行なったところ, 肝の右葉外側に肝動脈分枝の血流分布なく門脈の血流分布も貧で右葉外側は欠損像として描出された。その後も 3 分間隔で撮影をつづけたところ, 漸次右葉外側への RI のとりこみが増大し, 最終的には正常の肝組織と RI のとりこみの逆転がみられた(静注 26 分後)。すなわち肝血管腫と診断しうる blood pool image が得られた。かかる現象の出現は肝血管腫の vascular bed の大なることに基づくと考えられた。

肝血管腫の診断には血管造影が最も有用であり RI による確定診断は困難とされてきたが, 必ずしもしからざることを指摘した。肝血管腫は過誤腫とされ種々の形をとるのでわれわれの経験がすべての症例にあてはまるとは限らないが, 出血傾向を有する症例にも容易に施行できる診断手段として試みられるべきことを強調した。

13. 肝シンチグラフィーにおいて, 肺臓部に ^{99m}Tc -標識試薬の集積異常増加を認めた 4 症例

上田 俊二 内野 治人 (京大・1内)
藤井 正博 (京大・中放)

肝シンチに際して肺に異常集積増加を見た 4 症例を報告した。症例と同じテストサンプルを用いた他の 2 人以上の患者では肺への異常集積は認められなかった。

症例 1 は Banti 症候群で, 55 年 4 月に脾摘を受けて

いる。術前の肝シンチでは, 巨脾のみで肺像出現はなかった。術後 1 か月で発熱をきたし ^{99m}Tc -Sn colloid による肝シンチで肺への異常な集積を見た。 ^{99m}Tc -phytate でも同様の所見を得た。症例 2 は原発性胆汁性肝硬変症と甲状腺機能低下症の合併例で ^{99m}Tc -Sn colloid による肝シンチで肺に著明な集積を認めた。肝血流量の低下が著しく, 肝硬変はかなり進行した段階とみなされた。症例 3 は右横隔膜下膿瘍で 1 か月にわたり高熱が持続していた。肝シンチでは肺への集積のほかに, 肝右葉下縁にかなり広汎な cold area を認めた。本患者は約 1 か月後に死亡した。症例 4 は肝硬変症以外特記すべき症状・所見は見られなかった。

Keyes らの報告では肺への集積像を認めた患者の 50% が 3.5 か月以内に死亡している。それに対し Klingensmith らは, 6 か月後の生存率が 74% であったと報告している。われわれの症例では, 現在のところ 4 例中 1 例が 1 か月後に死亡しているのみである。従って肺への異常集積を以て即, 予後不良の徴であると言えないが, 予後に対する警告とはみなし得る。この状態はわれわれの摘脾例にみるごとく, RES の急激な量的減少や, RES に対する過重な負担が原因的要因に関与していると考えられる。

14. 肝細胞癌診断における AFP 上昇による示唆と診断確定との距離——自験例より

藤井 正博 上田 俊二 三浦 賢佑
加納 正 内野 治人 (京大・1内)
鈴木 敏 (京大・1外)
中野 善久 鳥塚 莞爾 (京大・放核)

AFP の radioimmunoassay 法の開発によってヘパトーマの早期診断が期待されており, 微少肝癌切除例もすでに報告されている。しかし, われわれは AFP 上昇により, いち早く肝癌を疑って検査したが, そのときは発般でせず, さらに遅れて肝癌を確定できた症例を経験した。

患者は 51 歳, 男子, 肝硬変にて外来通院中, 1978 年 8 月 21 ng/ml であった AFP が漸次上昇し, 79 年 2 月下旬 200 ng/ml に達した。そこで SAG を施行したが, 肝癌の存在は否定された。しかし AFP はその後も上昇を続け, 7 月には 300 ng/ml を越えた。その間肝シンチでも異常は発見されなかった。11 月 8 日施行の X 線 CT で右葉に 2×2.5 cm の enhance される円形異常像を認