

Angiography などが有用であるが、RI を用いた RI Angio および blood pool image における mismatch の所見も重要な診断基準である。今回われわれは  $^{99m}\text{Tc}$  標識赤血球による RI Angio および blood pool image で典型的なパターンを示した巨大な海綿状血管腫の一症例と、肝コロイドスキヤンで SOL として抽出できなかった径約 3 cm の血管腫の blood pool image で  $^{99m}\text{Tc}$  標識アルブミン (HSA) と  $^{99m}\text{Tc}$  標識赤血球とを用いて比較検討した一症例とを報告した。

特に腫瘍径の小さい場合は  $^{99m}\text{Tc}$  標識 HSA を用いると、腫瘍の pool image の抽出が困難であった。これは  $^{99m}\text{Tc}$  標識 HSA を用いた場合は  $^{99m}\text{Tc}$  標識赤血球を用いた場合に比べて、肝などの background activity が多く、また時間とともに心大血管の pool image の activity が減少し、腫瘍の良好な contrast が得られないためである。

#### 15. 肝過誤腫の 1 例

山本 洋一 吉田 祥二 前田 知穂  
小川 恭弘 森田 賢 猪俣 泰典  
小川由紀子 (高知医大・放)  
小谷 一 (同・中放)

肝の良性腫瘍は比較的稀とされている。その核医学的検査法の有用性について若干の報告がみられるが、今回われわれは 1 歳 3 か月の女兒に発生した肝過誤腫に対し肝シンチグラフィおよび Ga シンチグラフィを施行する機会を得た。肝シンチグラフィでは肝下部に正常肝組織に比し放射活性は低いが、腫瘍に一致してほぼ均一な集積がみられた。Ga シンチグラフィでも同様のパターンを呈していた。肝過誤腫は分化した肝組織の全構成成分よりなり、実質と間質とが混在している。このこととコロイドおよび Ga の肝への集積機序を考えると今回の検査結果は妥当なものと思われる。肝過誤腫と鑑別を要する肝良性腫瘍に肝腺腫、限局性結節性肥大 (FNH) が挙げられる。肝腺腫との鑑別は可能な場合もあると思われるが、FNH との鑑別は困難と思われる。コロイド肝シンチグラフィおよび Ga シンチグラフィで腫瘍に一致して正常肝より低い集積がみられた場合、肝の良性腫瘍を念頭において検査を進める必要があると思われる。以上肝過誤腫における核医学的検査法の有用性について報告した。

#### 16. Single Photon Emission CT (SPECT) による肝臓癌の診断

湯本 泰弘 徳山 勝之 神野 健次  
藤田 保男 荒木 康之 森田 稔  
石光鉄三郎 森脇 昭介 丸山 久

(国立病院四国がんせ)

試作の回転電動椅子を用いて昭和55年以来 SPECT を行っているが、今回は X 線 CT, 超音波検査の対比と 3 者併用による肝細胞癌の診断を行った。組織学的に確定した肝細胞癌45例, 肝内胆管癌 3 例, 肝血管腫 5 例, 転移性肝癌42例を含む肝疾患 103 例を対象とした。

原発性肝癌の存在診断をすぐれた順に並べると、3 者併用, US, XCT, SPECT となった。3 者併用により直径 3 cm 以下の細小肝癌13例を検出し、有病正率と正確度の向上をもたらした。細小肝癌 13 例の HBs 抗原陽性率は 12.5% であり、3 cm 以上のものと比較して、有意の低率を示した。原発性肝癌の質的診断率が US 単独に比較して、3 者併用によって向上した。

#### 17. Hepatic Reticuloendothelial Failure の 4 症例

稲川 章 稲住真理加 山本 和生  
勝田 静知 (広島大・放)  
中西 敏夫 向田 邦俊 佐々木正博  
(同・放)

放射性コロイドによる肝シンチグラムで肝の抽出が認められない症例は、Hepatic Reticuloendothelial Failure (以下 REF と略) としていくつか報告されているが、今回われわれは、当科にて昭和51年からの 7 年間に施行した延べ 16,000 例の肝シンチグラムの中から、REF と診断した 4 症例を紹介した。

4 症例の内訳は、激症肝炎 2 例, 糖原病 (type IV) およびアルコール性肝硬変各 1 例である。アルコール性肝硬変症例には、 $^{67}\text{Ga}$ -citrate および  $^{99m}\text{Tc}$ -EHIDA によるシンチグラムと RI アンギオが施行され、これらの所見についても述べた。他の肝疾患にて確定診断された 148 症例の肝シンチフィルムから Densitometer を用いて、Spleen/Liver 比を求めて比較したが、REF 症例では有意に高値を示した。

Kupffer 星細胞の貧食性に影響する要因として、1) 肝類洞の血流因子、2) 血清因子、3) 星細胞自体の諸条件を考え、REF の発生について若干の考察を加えた。