

36. 肝シンチグラフィーによる急性重症肝炎の経過追跡成績

塩見 進 池岡 直子 針原 重義
 黒木 哲夫 山本 祐夫 (大阪市大・三内)
 下西 祥裕 池田 穂積 浜田 国雄
 越智 宏暢 小野山靖人 (同・放)
 門奈 丈之 (同・公衆衛生)

肝シンチグラフィの利点は RI の取り込みが肝細胞機能を反映することであり、びまん性肝疾患において特に有用である。演者らは急性重症肝炎の肝シンチ所見について検討し、さらに生存例については経過追跡成績にも検討を加えた。

〔対象〕 昭和52年から昭和58年までの7年間に当科に入院し、急性重症肝炎の診断後2週間以内に肝シンチを施行した20例を対象とした。さらに、生存例15例について計48回の肝シンチを施行し経過追跡を行った。

〔方法〕 これらの症例の肝シンチ正面像において、脾腫、骨髄描出、肺の描出および A.L.I. (肝の大きさの指標として肝の面積を体の横径の2乗で割ったもの) の4項目について検討した。

〔成績〕 1) 肝シンチにおいて重症肝炎と通常の急性肝炎を判別する重要な所見は、骨髄描出および肝の萎縮度であった。2) 重症肝炎の肝の大きさは急性肝炎に比べ有意に萎縮していたが、生存例の大部分は2か月以内に正常に復しその後著変を認めなかった。3) 重症肝炎生存例の骨髄描出は3~6か月後に大部分の症例で消失したが、脾の描出に関しては6か月以上経過しても軽度の脾腫が残る症例が多く存在した。

〔結論〕 肝シンチグラフィにおいて、脾腫、骨髄描出、肺の描出、肝の大きさを指標に急性肝炎と急性重症肝炎の判別が可能であった。また、急性重症肝炎生存例の肝の萎縮は短期間で回復し、骨髄描出も短期間で消失するが、軽度の脾腫は6~12か月経過しても多くの症例で存在した。

37. HBV Asymptomatic Carrier の肝シンチグラム所見

池岡 直子 塩見 進 針原 重義
 黒木 哲夫 山本 祐夫 (大阪市大・三内)
 下西 祥裕 池田 穂積 浜田 国雄
 越智 宏暢 小野山靖人 (同・放)
 門奈 丈之 (同・公衆衛生)

〔目的〕 一般に無症候性 HBV キャリアーは、肝機能検査において特徴的な所見を示さないためにその病態を把握することは困難であると言われている。そこで今回、われわれは無症候性 HBV キャリアーに対し、肝シンチグラフィーを行い、その病態について検討した。

〔対象および方法〕 対象は無症候性 HBV キャリアー38例で、性別は男性19例、女性19例であり、正常者男性16例、女性9例計25例をコントロール群とした。方法は ^{99m}Tc -フチ酸 3 mCi を静注し、20~30分後に Ohio-Nuclear 社製シグマ410S カメラにて肝シンチグラムを作成した。今回、肝シンチグラムの画像につき、以下のような解析を行った。肝左葉腫大の指標として、肝左葉最大縦径 (c)/肝右葉最大縦径 (a)、脾腫の指標として、脾臓最大縦径 (d)/肝右縁から脾臓左縁までの距離 (b) とした。

〔成績〕 肝左葉腫大に関しては、HBV キャリアー群では平均 0.53 ± 0.12 、コントロール群では平均 0.44 ± 0.07 となり、危険率1%以下で有意差を認めた。脾腫については、HBV キャリアー群では平均 0.35 ± 0.09 コントロール群は平均 0.27 ± 0.05 となり、危険率1%以下で有意差を認めた。

〔結語〕 無症候性 HBV キャリアーにおいては、全例に肝生検を行うことは困難であり、また肝機能検査では一般に病態を把握し難いと言われている。これらの症例において、肝シンチグラム上、肝左葉腫大、および脾腫の傾向が高いことが明らかとなった。このことは、今後の無症候性 HBV キャリアーの病態診断の一助となるものと思われる。