475. 肝・胆道シンチグラフィーによる、胆汁逆流の評価

群馬大学医学部附属病院中央放射線部

細野 紀一

五十嵐 均

Kimitoshi Hosono Hitoshi Igarashi

目的 胆汁の胃食道への逆流を目的として、胃切除の患者に、肝・胆道シンチグラフィーを施行したので報告します。

方法 (1) TC-99m-Diethyl IDA (E-HIDA) 5mCi 静注・
(2) 静注後、経時的に腹部前面を撮像し、同時に1フレーム60秒で90分迄で、核医学データ処理装置(EDR4200)に入力し90分後、食道、胃の位置を確認の為、TC-99m、1mCi、水、約50mlを飲用して撮像する。

対象 胃切除患者22例について行なった。(術式による分類)その内訳は胃全摘10例、Roux-Y型(45cm)食道、空腸吻合術、16例。Billroth-I法3例。Billroth-II法3例。 イメージングの条件の設定

通常の肝・胆道シンチグラフィー		逆流検出のためのシンチグラフィー
前処置	検査前の絶食	左同
RI投与量	約5mCi	5~10mCi
撮像時間	静注5, 10, 15, 30, 45, 60分	静注30, 45, 60, 75, 90分
胆嚢、腸間排出(-)	追加撮像	胆嚢最高濃度時、セオスニン筋注
フィルム濃度	胆嚢胆道に対する適正濃度	通常のシンチグラムより高濃度
撮像位置	肝をスポット像の左上部に設定	肝をスポット像の左下に設定
食道、胃の確認	不要	要 (TC-99m, 1mCi、水、50mlを飲用)

まとめ

(1) TC-99m (E-HIDA) による肝・胆道シンチグラフィーを胆汁の胃・食道逆流検出に応用した。(2) イメージングの条件、定量的解析の為ノデータ処理法を検討した。(3) 胃切除患者22例中9例に胆汁の胃・食道に逆流を認めた。

陽性例は胃全摘5/16、B-I法2/3、B-II法2/3、無症状2/3例であった。

(4) 逆流は、静注60~90分後に認められた。