378. 胃部造影画像分類の再検討と新開発高濃度バリウムの臨床評価

Review of Classification of Barium Coating in Upper GI
with High Density Barium Suspension.

慶応義塾大学病院 ○都築 史郎

S. Tuzuki

佐藤 忠

T. Satou

東京医大霞ヶ浦病院

海老根 精二

S. Ebine

千葉県がんセンター

永井 義衛

Y. Nagai

【目的】 これまで、胃X線造影用バリウム評価で、胃小区描出率・付着性・“べたつき”などが、検討項目に上げられて来た。しかし、第19回総会学術大会で佐藤等が発表した胃部造影画像分類法の中で「バリウム造影剤評価は同じ分類で比較するか、できれば同一被検者の画像で行う必要がある」とし、これまでの胃小区描出率・付着性・べたつきでのバリウム評価法は、正しい方法ではないと主張した。この主張は、“新しいバリウム評価の観点”であると考へこの分類法を再検討し、同時に新たに開発された高濃度バリウムの臨床評価を行ったので報告する。

【方法】 1. 被検者62例の前回と今回の背臥位二重造影像を分類し、同一被検者同一分類出現率を算出した。

2. 高濃度バリウムを使用し、従来のバリウムと比較した。

【結果】 1. 同一被検者同一分類出現率は92%であった。同一分類にならなかった5例中4例はバリウムの付着・特性の違いによるもので、質的には同一分類と考えられる。被検者の胃粘膜にはバリウムで胃小区や病変が良く示顕されるものと、バリウムが粘液状となり描出されないものがあり、被検者の胃固有のものと考えられる。2. 同一被検者による前回画像との比較では、高濃度バリウムが66%と画像評価が高く、胃粘膜示顕能が優れている。

【考察】 1. 同一被検者同一分類出現率92%は、この分類法の正しさを示し、“新しいバリウム評価の観点”であることを示している。2. この分類法を用いての画像評価では、良・悪の評価の対立は21%でこれまでの胃小区描出率・べたつき・付着性を異なつた分類により行われた評価より精度の高い画像評価になったように思われる。

同一パターン出現率			
パターン	症例	出現率	
A	8	13%	
B	16	26%	
C	21	34%	
D	4	6%	
E	6	10%	
F	2	3%	
同一パターン	57	92%	
非同一パターン	5	8%	

高濃度バリウム H D の臨床評価								
	濃度 W/V%	症例	画像評価					
			付着良し		差がない		付着悪い	
			例	%	例	%	例	%
高濃度 Ba H D	200	62	41	66	8	13	13	21
従来の Ba	170~180	62	13	21	9	15	40	65
バリトゲン	160	32	7	11	6	10	19	31
三種混合 Ba	170~180	30	6	10	3	5	21	34