

## 食道癌術後にメッケル憩室シンチグラムで 胸部線状集積増加を呈した1例

吳 翼偉, 瀬戸 光, 清水正司  
蔭山昌成, 渡辺直人, 柿下正雄

### 要 旨

食道癌の為に、食道再建術を受けた症例に下部消化管出血を疑い、メッケル憩室シンチグラフィを施行したところ、胸部に食道の再建臓器である胃管に、Tc-99m-pertechnetate の線状異常集積を認めた。メッケル憩室シンチグラムの読影時、詳細な病歴の必要性を認識した。

### はじめに

Tc-99m-pertechnetate シンチグラフィによるメッケル憩室の診断への応用が1970年Jewettら<sup>1)</sup>によって初めて報告され、その後、重複腸管、バレット食道など多くの異所性胃粘膜を有する疾患の検出に用いられてきた<sup>2)~6)</sup>。今回、われわれは、貧血、下血を主訴とした患者に施行されたTc-99m-pertechnetate によるシンチグラフィで胸部に線状集積が認められ、再建臓器である胃管への集積であった症例を経験したので報告する。

### 症例説明

症 例: 男性, 65歳

主 訴: 貧血, 下血

家族歴: 特記すべき事なし

現病歴: 平成5年7月20日に、食道癌のために手術を施行された。退院後、当院外科で経過観察されていた。平成6年5月頃より、ヘモグロビンの低下

があり、下血も認めた。6月30日、貧血の症状が強くなり、精査加療目的にて、当院外科に入院となった。

入院時血液検査: RBC:  $175 \times 10^4 / \text{mm}^3$ , Hb: 4.9 g/dl, Ht: 16.1%で、低値を示した。一方、BUN: 26 mg/dl, CEA: 29.5 ng/ml で、高値を示した。

### 画像診断のポイント

入院後、上部、下部消化管内視鏡、CT、超音波検査等にて出血部位の確認はできなかった。出血源の精査のために、出血シンチグラフィとメッケル憩室シンチグラフィを施行した。

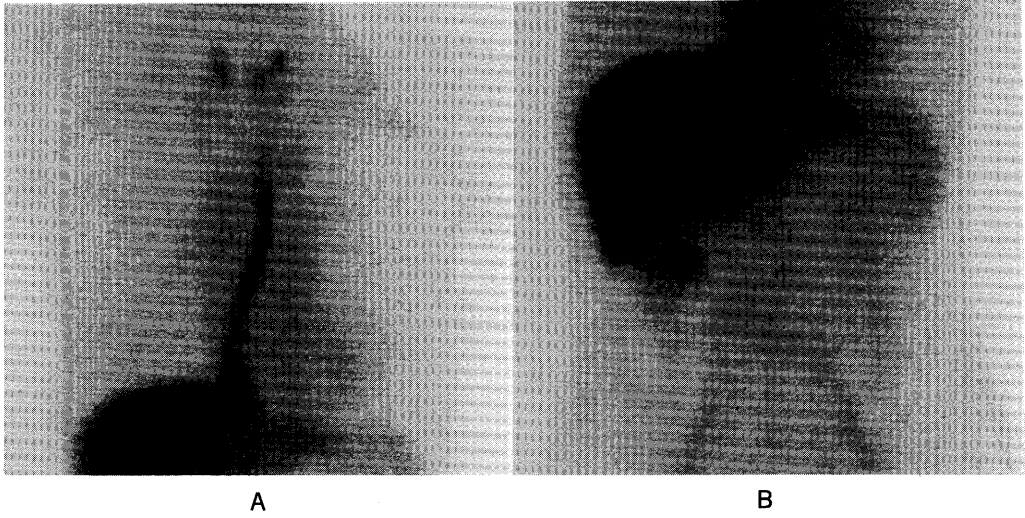
メッケル憩室シンチグラフィ: Tc-99m-pertechnetate 静注後45分 (Fig. 1) で、腹部に、メッケル憩室を示唆する限局性集積を認めなかった。一方、胸部に線状の異常集積が認められた。主治医からの依頼書には患者に関する既往歴が書いてなかった為、画像の分析結果から、バレット食道を疑った。しかし、バレット食道は通常、下部食道に限局される。本例では、食道全体の部位に異常集積増加所見が見られ、バレット食道とは考えにくい。その後、患者の病歴を詳しく調べたところ、平成5年7月20日に食道癌の診断にて再建先行側式右開胸術、胸郭内食道切除術、頸部食道胃吻合術を受けていたことが明らかになった。術前の食道造影 (Fig. 2) では生理的な食道を示したが、術後の食道造影 (Fig. 3) では食道の代わりに、再建に使われた胃管が認めら

A linear thoracic uptake of Tc-99 m-pertechnetate in a post-esophagostomy patient

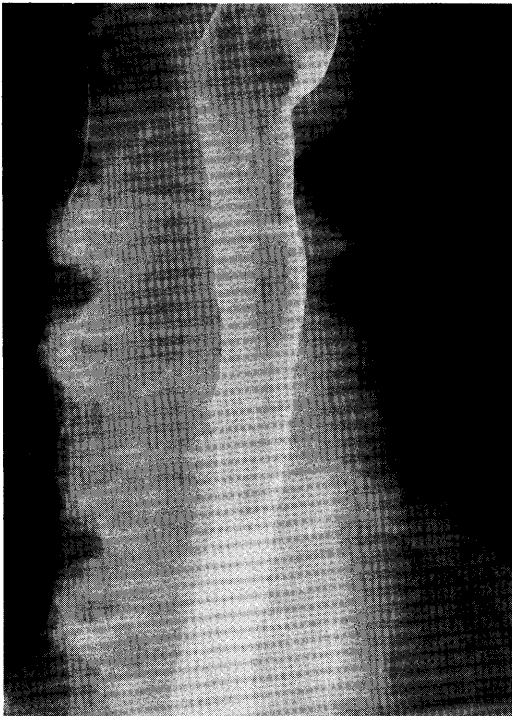
Yiwei Wu, Hikaru Seto, Masashi Shimizu, Masanari Kageyama, Naoto Watanabe, and Masao Kaki-shita.

Department of Radiology, Faculty of Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University, 2630 Sugitani, Toyama, 930-01, Japan

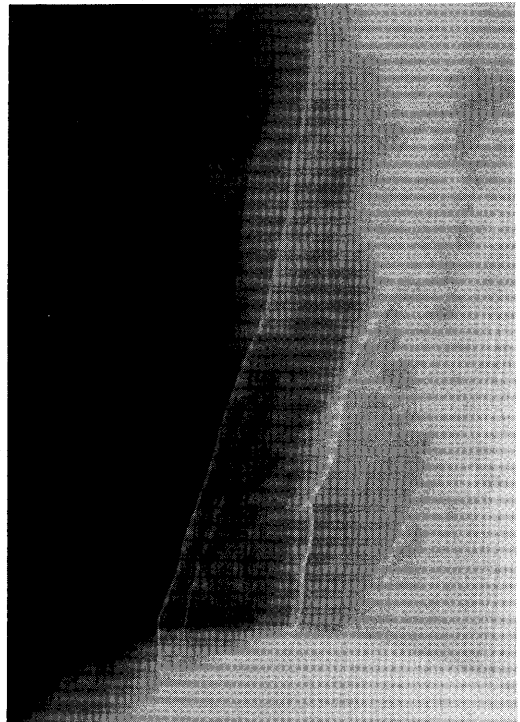
富山医科薬科大学医学部放射線科 〒930-01 富山市杉谷2630番地



**Fig. 1** (A : chest ; B : abdomen) Meckel's scintigraphy demonstrated an linear intense uptake in the mid-line of the chest, but no physiologic accumulation in the region of the stomach was noted.



**Fig. 2** Esophagography before operation showed an esophagus in normal position.



**Fig. 3** Esophagography after esophageal reconstruction showed the gastric tract as alternative to the esophagus in the chest.

れた。

既往歴および食道造影所見から、本症例のメッケル憩室シンチグラフィでの胸部の線状集積増加所見は再建食道に使われた胃管への集積と診断された。

出血シンチグラフィ (Tc-99mRBC) では、注射後6時間で骨盤中央部に集積増加所見を認め、下部消化管出血が疑われた。

### 考 察

胃粘膜中の粘液産生細胞に集積する性質をもつ Tc-99m-pertechnetate を静注することによって、胃粘膜を描出できる。臨床適応は胃粘膜の迷入を伴う疾患にあり、メッケル憩室、重複腸管およびバレット食道などの局在診断に有用である。これらの異所性胃粘膜疾患は、一般的に腹部に限局する。バレット食道では、通常、下部食道に見られる<sup>9)</sup>。本例では、メッケル憩室シンチグラムで胸部に線状の異常集積増加所見が認められ、稀な所見であった。鑑別疾患としては、バレット食道、慢性食道炎、術後瘢痕などがあげられるが、本例では、食道癌に対する、食道切除後に食道再建のため胃管が用いられた。メッケル憩室シンチグラムの胸部の線状異常集積増加は再建に使われた胃管への集積と考えられる。なお、

本症例を通じ、メッケル憩室シンチグラムの読影時、病歴や他の検査データを参考にすることがある。

### 文 献

- 1) Jewett TC, Duszynski DO, Allen JE: The visualization of Meckel's diverticulum with <sup>99m</sup>Tc-pertechnetate. *Surgery* **68**: 567-570, 1970
- 2) Goel V: Meckel's diverticulum. *Semin Nucl Med* **12**: 97-98, 1982
- 3) Sfakianakis GM, Conway JJ: Detection of ectopic gastric mucosa in Meckel's diverticulum and in other aberrations by scintigraphy: ii. indications and methods ... a 10 year. *J Nucl Med* **22**: 732-738, 1981
- 4) Berquist TH, Nolan NG, Stephens DH, Carlson HC: Specificity of <sup>99m</sup>Tc-pertechnetate in scintigraphic diagnosis of Meckel's diverticulum: review of 100 cases. *J Nucl Med* **17**: 4665-4669, 1976
- 5) Kweka EL, O'Neill M, Cooney C, O'Sullivan G: Imaging Barrett's oesophagus. *Clin Radiology* **388**: 4155-4158, 1987
- 6) Fisher DR, Preston DF, Robinson RG, Ginsberg BW: Barrett's esophagus complicating lye ingestion. Demonstration by pertechnetate scintigraphy. *Clin Nucl Med* **8**: 550-552, 1983