# 断酒後肝スキャンで著明な改善のみられたアルコール性肝炎の1例

川畑　鈴佳　　前田　敏男*　多留　淳文*
辻　　志郎　　高山　輝彦

## 要　旨

アルコール性肝炎と考えられる症例に，$^{99m}$Tc-スズコロイドによる肝スキャンを行ない，高度の肝腫大と，脾及び骨髄放射能増加，中等度の脾腫を認めた。9ケ月の断酒の後，肝機能は正常化し，肝スキャンも正常所見を呈した。

## はじめに

$^{99m}$Tc-スズコロイドによる肝スキャンは，び漫性肝疾患の経過観察にしばしば用いられているが，今回肝スキャンで高度の肝腫大と，脾および骨髄放

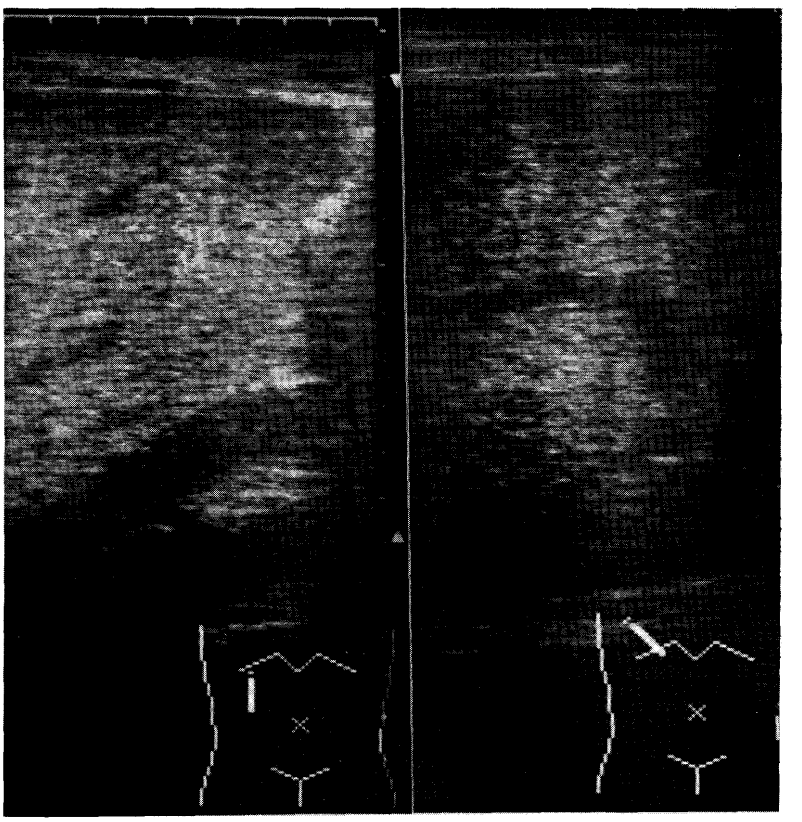

**Fig. 1**　Ultrasonography shows hepatomegaly and inhomogeneous echo in the liver.

Liver-spleen imaging in a patient with alcoholic hepatitis—remarkable improvement after quitting drinking—.

Suzuka Kawabata, Toshio Maeda*, Atsufumi Taru*, Shiro Tsuji and Teruhiko Takayama.

Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Kanazawa University and Eijukai Hospital*.
金沢大学医学部核医学教室　〒920 金沢市宝町13-1，*映寿会病院　〒920 金沢市南新保町ル53

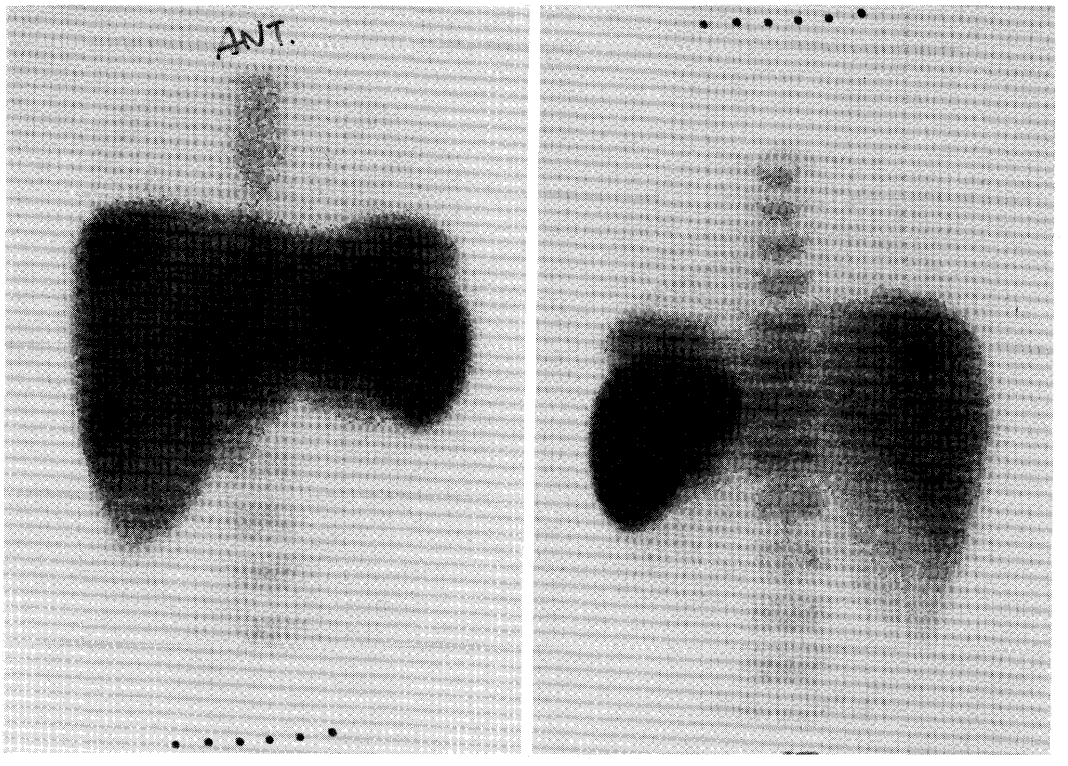


**Fig. 2** Tc-99m-Sn-colloid image shows hepatosplenomegaly, and intensive extra-hepatic activities of spleen and bone marrow.

射能増加，中等度脾腫を認め，断酒後正常化したアルコール性肝炎の1症例を経験したので報告する。

## 症　例

48歳，男性。13年前より1日2〜3合程度の飲酒を続けていたが，6年前より1日4〜5合に増量，4年前からは，アルコール性肝障害で某病院に入退院を繰り返していた。食欲不振，嘔吐，全身倦怠感を主訴として映寿会病院受診，入院となる。入院時身体所見では，結膜に黄疸を認め，肝を右季肋下に6横指触知し，肝の圧痛を認めた。肝機能検査では，TP 5.2, A/G 比1.59, GOT 653, GPT 203, ALP 21.4 (2.7-10.0), TTT 7.7, ZTT 6.8, LDH 857, γ-GTP 387, T-Bil 6.60, D-Bil 4.55, ChE 0.35 (0.8-1.1), LAP 426, HBsAg (−) であった。腹部超音波検査では，肝脾の腫大と，肝実質エコーの不均一性を認めた (Fig. 1)。$^{99m}$Tc-スズコロイドによる肝スキャンでは，高度の肝腫大と脾，骨髄の放射能増加，中等度脾腫を認めた (Fig. 2)。以上から，アルコール性肝障害が疑われた。入院による断酒の結果，9ケ月後の肝機能検査はすべて正常値を示し，肝スキャンも正常所見を示した (Fig. 3)。

## 考　察

アルコール性肝炎の$^{99m}$Tc-スズコロイドあるいは$^{99m}$Tc-サルファコロイドによる肝スキャン上の特徴所見は，肝腫大と肝内 RI 不均一分布，脾及び骨髄の放射能増加である[1]。アルコール性肝炎の場合，他のウイルス性肝炎等に比較して，脾，骨髄の放射能増加が顕著である[2]とされている。脾，骨髄の放射能増加は，主に肝内シャントによる肝の網内系へのコロイドの捕捉の減少によるといわれているが[1]，アルコール性肝炎の病態は，肝小葉中心部の中心静脈周囲の壊死が主であるため，他のウイルス性肝炎等に比して，肝内シャント量が多いものと思われる。

$^{99m}$Tc-スズコロイドによる肝スキャンは，本例で行なわれたように，び漫性肝疾患の経過観察にしばしば用いられるが，肝スキャン上の異常所見の改善は，真に病態の改善を反映するものであろうか。急性アルコール性肝炎の場合，腫大した肝は，断酒により速かに縮小するが，肝静脈楔入圧はしばしば

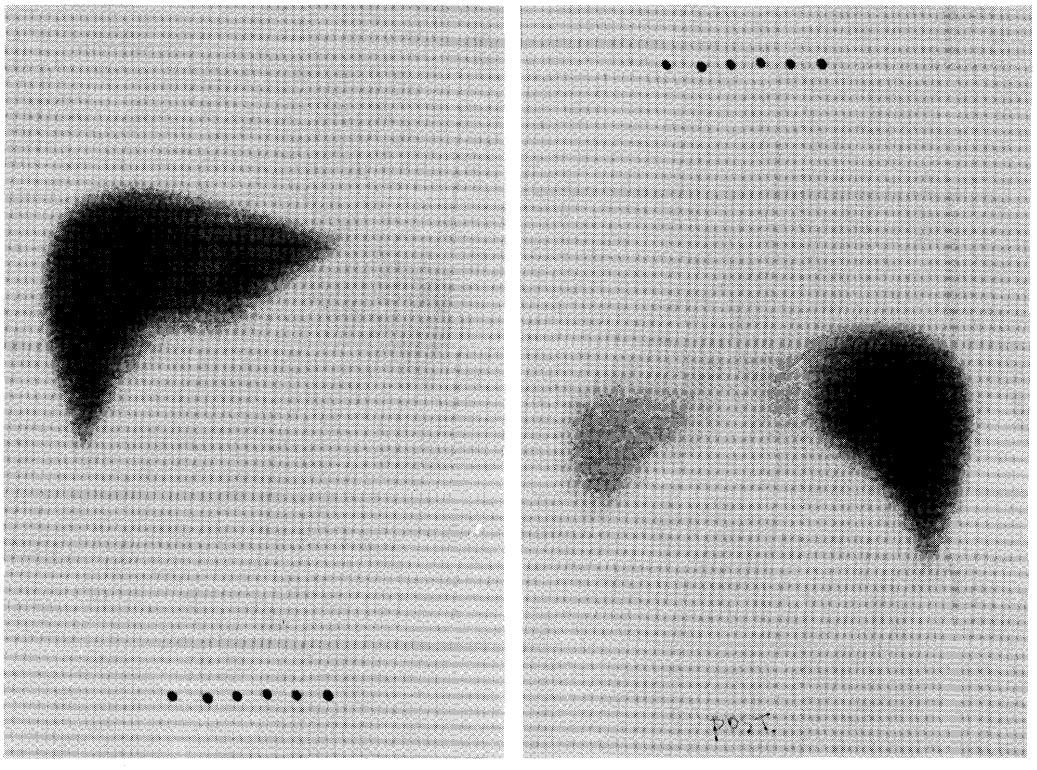

**Fig. 3** Tc-99m-Sn-colloid image 9 months after stopping ethanol intake shows normal appearance.

上昇することがあり[3]，これは肝細胞壊死後の線維化によるものと考えられる。Fischer らの報告[4]では，び漫性肝疾患における$^{99m}$Tc-サルファコロイドによる肝スキャン（$^{99m}$Tc-スズコロイドと同等と考えられる）の所見と，肝生検による病理組織学的変化の重篤度との間にはあまり相関はみられず，経過観察における肝スキャン上の変化と，病理組織学的変化の間には，弱い相関が認められるのみであったという。本症例の場合，肝機能がすべて正常化していることより，病態が改善されているものと期待できるが，残念ながら肝生検が行われていないため確証は得られていない。

## 文　献


1) Waxman AD : Scintigraphic evaluation of diffuse hepatic disease. Semin Nucl Med **12** : 75-88, 1982.
2) Triger DR, Boyer TD et al : Differences in intrahepatic portal-systemic shunting in alcoholic and nonalcoholic liver disease as assessed by liver scan, portal pressure, and E. coli antibodies. Dig Dis Sci **24** : 509-513, 1970.
3) Green G, Sakimura I, Redeker et al : The pathophysiology of abnormal liver scan in alcoholic hepatitis. Gastroenterology **75** : 966, 1978.
4) Fischer GJ, Staab EV, Lesene HR et al : Liver-spleen imaging in patients with subacute hepatic necrosis and chronic hepatitis. Clin Nucl Med **5** : 13-18, 1980.