

않다.

한편 간스캔은 형태학적 뿐만 아니라, 기능적으로도 간의 病態를 알아볼 수 있어 많이 쓰이므로 연자들은 신체 검사에서 우연히 발견된 28예의 正常肝機能 HBsAg陽性者에게 간스캔을 시행하고, 복강경을 통한 간생검으로 확진된 각종 미만성간질환 환자의 간스캔을 기준으로 最確度法에 의해 감별진단을 시도하여 다음의 결과를 얻었다.

1) 복강경을 통한 간생검으로 확진된 정상 14예 및 미만성간질환 82예를 무작위로 두 군으로 나누어 한 군 49예(정상 7예, 비특이성 반응성 간염 8예, 만성활동성 간염 17예 및 간경변 17예)의 간스캔 소견을 기준으로 평점표를 작성하고, 또 한 군 47예(정상 7예, 비특이성 반응성 간염 8예, 만성활동성간염 16예 및 간경변 16예)의 간스캔으로 이 평점표의 진단적중률을 검정한 바 전체적인 진단적중률은 53.2%였으며 질환별로는 간경변 75%, 비특이성 반응성 간염 62.5%, 만성활동성 간염 12.5%, 그리고 정상인에서는 85.7%의 진단적중률을 보였다.

2) 無症狀 正常肝機能 HBsAg陽性者 28예의 간스캔 소견을 상기의 평점표를 기준한 最確度法으로 간별진단한 결과 23예(82.2%)는 정상으로 그리고 나머지 5예(17.8%)는 간경변증으로 진단되었다.

이상의 결과로 보아 간스캔을 감별진단하는데 最確度法이 유용하게 쓰일 수 있으며 無症狀 正常肝機能 HBsAg 陽性者 中에는 심지어 간경변증으로까지 진행된 예도 적지 않으므로 이에 대한 대책이 필요할 것으로 사료되었다.

10. ^{99m}Tc-RBC 간신티스캔을 이용한 간내 공간점유병소의 감별진단

연세의대 방사선과

이도연 · 유형식 · 박창운

미국 Thomas Jefferson의대 핵의학과

박 찬 희

간내 병변의 검출을 위하여 sulfur colloid나 phytate를 이용한 간신티스캔이 많이 이용되어 왔다. 그러나 근래에 와서 초음파 전산화단층촬영 자기공명영상등의 진단기기의 발달로 그 이용도가 감소하는 추세이다. 그 이

유는 간신티스캔이 다른 진단방법에 비해 감응성은 높으나, 특이성이 낮기 때문이다.

간혈관종과 같은 양성 간내 점유 병소와 간암등의 악성종양의 감별은 치료방법과 예후를 결정함에 있어 매우 중요하다. 그리하여 간내 공간 점유 병소의 감별을 위하여 비침습적인 여러가지 진단방법들이 이용되어 왔다. 그러나 이 검사방법들은 특이성이 높지 못해 침습적인 혈관조영술이나 세침 생검등이 진단에 주로 이용되고 있는 실정이다.

이에 저자들은 간내 공간 점유 병소의 감별을 위하여 3단계 ^{99m}Tc-RBC 간신티스캔을 이용하였다. ^{99m}Tc-Phytate 간신티스캔이나 초음파검사등을 시행하여 간내 공간 점유 병소가 확인된 환자를 대상으로 하였다. 대상환자에게 5 mg Tin-phosphate를 정맥주사하고, 15분후에 20 mCi ^{99m}TcO₄⁻를 다시 정맥주사한 후, 3단계 간신티스캔을 얻었다. 첫 단계로 혈류기에 매 3초당 스캔을 시행하여 50 frames의 영상을 얻었다. 혈류기 영상을 얻은 즉시 두번째 단계로 혈집기(immediate blood pool) 영상을 얻었다. 마지막 단계로 지연 촬영 영상은 3~4시간후에 시행하였다. 3단계 ^{99m}Tc-RBC 간신티스캔의 결과를 관찰하여 각 질환간의 차이점을 비교 분석하였다.

11. 간세포성 질환에서의 간 및 간의 ^{99m}Tc-Tin colloid 섭취의 정량분석

가톨릭의대 방사선과

박영하 · 김춘렬 · 김성훈

박석희 · 박용휘

간신티그램은 여러가지 간장질환을 진단하는데 필수적인 검사이다. 그러나 몇가지 진행된 질환을 제외하고는 특이도가 낮은 검사이다. 특히 간경변증 및 공간점유성 질환에서는 핵제제의 집적이상을 시각적으로 쉽게 판별이 가능하지만 미만성질환 특히 간염초기에는 간신티그램상 간비집적비율의 이상을 시각적으로 식별하기란 무척 어렵다.

저자들은 몇가지 간세포성 간질환의 진단적 특이도를 높이기 위하여 정상간, 급성간염, 만성간염, 간경변증, 지방간, 간암 및 전이암 환자를 대상으로 ^{99m}Tc-Tin colloid의 간 및 간의 집적비율을 정량분석하여 좋은 성