

#### 14-1. 各種肝疾患の Radioimmunoassay による α-フェトプロテイン

竹村 恵史 土田 勇  
青井 恒人 平出美知子  
亀井 泉 山之内国男  
後藤円治郎 井田 明彦

(中部労災病院・内)

上長根 久

(中部労災病院・アイソトープ)

① 1973年9月より約2年間にRIA法によりAFPを測定した355例のうち、肝疾患は151例で、AFP 20 $\mu$ g/ml以上を陽性とする約1/3の50例に、原発性肝癌に限ると16例中15例(93.7%)が陽性であった。肝硬変の29.8%、急性肝炎の39.3%、慢性肝炎の14%がAFP陽性を示した。

② 転移性肝癌では6例中2例にAFPが陽性で、1例は胃癌原発で、AFP 16,000 $\mu$ g/mlを呈した。

③ AFPと臨床像、組織異型度につき検討すると、60歳以下12例ではHB抗原陽性、AFP高値が多く60歳以上5例ではHB抗原陰性、AFP低値を示す傾向がみられた。また組織学的検索の出来得た11例中7例につきEdmondsonのgradingを行なってみるとgrade II 3例のAFPは88, 94, 500と比較的低値で死亡までの経過は長く、grade III 2例は10万以上のAFP値を呈し死亡までの期間は長かった。IV型は1例で未分化像を認め、AFPは検出されず、HB抗原も陰性であった。またgrade II, IIIの判定困難な症例が1例みられた。

#### 14-2. 各種肝疾患のAFP値の再検討

今枝 孟義 仙田 宏平  
松浦 省三 加藤 敏光

(岐大・放)

RIA法によるAFPの測定が可能になって以来、莫大なデータの積み重ねがなされたので、改めて各種肝疾患のAFP値につき再検討を行なった。成人においてAFP値20ng/ml以上の陽性率は急

性肝炎26/146の18%、輸血後肝炎3/23の13%、劇症肝炎4/9の44%、慢性肝炎88/726の12%、肝硬変症134/420の32%、肝細胞癌77/93の83%(内、肝硬変症合併(+))50/54の93%、合併(-))27/39の63%)、胆管細胞癌1/10の10%、転移性肝癌16/202の8%(その他に妊娠36/36の100%)であり、20ng/ml以上を異常として肝細胞癌の診断を行なう場合、その診断は全く不可能である。肝細胞癌のAFPによる診断値を300ng/ml以上〔( )内は1,000ng/ml以上〕とした場合の値を示した107例(77例)中慢性肝炎が13(10%)、肝硬変症が17(3%)、肝細胞癌が60(78%)、胆管細胞癌が1(1%)、転移性肝癌が6(8%)、[妊娠が4(0)%]を占め、AFPのみから肝細胞癌を診断した場合40(20%強)%もの誤診率の危険を残した。更に3,000ng/ml以上とすると60例がその値を示し、その内肝細胞癌は88%を占めたが、肝細胞癌93例中その57%にしか、3,000ng/ml以上を認めなかった点問題がある。しかし胃レ線検査、肝機能検査、シンチ、HB抗原などの検査法を加えることによって誤診率を下げると共に、AFP値自体より低い値(300~1,000ng/ml)で肝細胞癌の診断を可能にすると思われた。またびまん性肝疾患の内、急性肝炎におけるAFPの意義はGOT、GPTに比べると低く、一方劇症肝炎(AFP異常値を示した症例が予後良好であった)、慢性肝炎、肝硬変症においてはAFPによるfollow-upは絶対必要である結果を得た。

#### 15. $\beta_2$ -ミクログロブリンのRIAについて

齊藤 宏

(名大・放)

林 大三郎

(同・中放RI)

$\beta_2$ -ミクログロブリン( $\beta_2$ - $\mu$ )は分子量11800の低分子蛋白質であるが、尿細管障害患者の尿中に多いことがわかり、尿細管性蛋白尿と、糸球体性蛋白尿とのちがいが明かにされている。本蛋白は、リンパ球で行われているし、他の血液細胞の表面