

47

外科手術患者の血中CEA

群馬大学第一外科

○西田保二, 長町幸雄, 谷口 章, 緒方伸男
秋山典夫, 前田光久, 平沢敏昭, 中村卓次

癌胎児抗原(CEA)は、消化器癌のみならず種々の悪性疾患、炎症性良性疾患でも陽性になる事が知られており癌にのみ特異的とは言えないが、我々は消化器癌患者の術前における病変の拡がりの把握や、術後再発の早期発見、及び手術効果の判定の補助的診断法としてルーチンに利用している。

今回、消化器癌患者の病期、組織型と血中CEA値の相関、及び術前術後のCEA値の変動について、one step sandwich法で測定した結果を検討したので報告する。

対象は1975年7月より1977年12月までに群馬大学第一外科で治療を行なった129例の消化器癌患者で、対照群としては同時期の良性疾患患者と健康者94例を当てて比較検討した。血中CEA値は、2.5ng/ml以上を陽性例とした。

消化器癌患者のCEA平均値は 4.93 ± 0.69 ng/ml (SEM)であり、対照群の平均値 1.71 ± 0.14 ng/mlに比べ高い。

大腸癌患者20例に対して、Dukes分類と術前CEA陽性率をみると、Dukes Bで33.3%、Dukes C₁で50%が陽性であったが、Dukes C₂では85.7%と著明に高く、特に10ng/ml以上の症例が多かった。また胃癌27例の術前CEA値とStage分類を検討すると、Stageが進んだ症例ほどCEA陽性率、平均値ともに高く病変の拡がりやCEAとは密接な相関を示した。

開腹時、明らかな肝転移のあった15例について術前CEAを検討すると、CEA陽性率80%、平均値 8.61 ± 2.32 ng/mlであり、肝転移のない症例に比べ著明に高値をとった。特に結腸癌の肝転移症例では異常高値が多い。これに対して原発性肝癌では6例中1例のみがCEA陽性にすぎず、転移性肝腫瘍との鑑別診断に有用であった。さらに肝シンチグラムでは描出困難とされる2cm以下の散在性の多数の転移巣を持つような症例でもCEA測定値により術前診断可能例もあった。

術前術後にCEAを経時的に測定した20例について検討すると、切除例は術後1週間目頃より正常化してくる症例が多く、肝転移症例や切除不能例では変動が少ない。また再発症例は比較的早期よりCEAの再上昇を認め、外科的切除手術の効果判定に役立つ。

胃癌患者の術前CEA値と腫瘍の組織型を、StageⅢ、Ⅳで検討すると、乳頭状腺癌、低分化型腺癌で陽性率が高く、管状腺癌で低く、分化度との相関を示さなかった。しかし再発症例では、再発時CEA値は低分化型腺癌ほど高値をとり、乳頭状・管状腺癌では比較的低値で陽性率も低く、術後フォローアップに際しては今後充分注目する必要があると考えられた。

48

癌患者における胸水、腹水 C E A 値

日医大中検内分秘

○野本剛史

国立横須賀研究所

佐藤政弘

(目的) 1965年Goldらに見い出され、1969年ThomsonらによってRIA法が開発された癌胎児性抗原(Carcinoembryonic Antigen) C E A は最近では、癌患者、肝機能検査、泌尿器系等数々の領域での有要性が認められております。そこで我々は、血清中ならびに尿中のみならず、他の体液(主に胸水、腹水)に関しては、いかなるC E A 値を示すものかを検討した。

(対象と方法) 当施設に於て癌診断をなされた患者(昭和52年より昭和53年抄録締切時まで)48例により、C E A リアキット(Dainabott社)を用いて血清C E A 値を対象的に胸水、腹水C E A 値測定を行なった。

(成績) 正常値2.5ng/mlとし、41例が血清中C E A 5ng/ml以上を示し、これらの内胸水、腹水5ng/ml以上32例、腹水のみ高値26例、治療により5ng/ml以下を示したものの10例中5例。

(結果)

- 1) 血清中異常値癌患者に併なった腹水濃度の高値は明らかに多い。
- 2) 癌疾患により腹水を併なう症例には異常値を示す確立が高い。
- 3) 血清中濃度と体液中濃度とは、必ずしも一致しない。
- 4) 血清中に比較し体液は遅れて上昇を示し、又外科等の治療後の低下も遅れて示していた。

今後もお悪性腫瘍患者を対象として体液及び組織に至るまで、転移症例を含めて追求していく方針である。