

83 肺癌患者における血清 CEA 値の変動と治療効果

高田 実, 木村聖来, 中筋孝史, 福田恵一
福永義純, 北野 保, 川合清毅, 高尾哲人
一之沢昭夫 (大阪府立羽曳野病院)

肺癌患者の内科的治療に血清 CEA 値を測定し, 治療効果及び予後判定の指標としての意義を検討した。対象は放射線又は抗癌化学療法を行ったⅢ～Ⅳ期の肺癌73例であった。CEA 値の測定はダイナボット社のキットを用いて治療前より1～2週毎に定期的に測定し, 2.6 ng/ml 以上を陽性とした。

治療前と1カ月後のCEA 値の変化では, 完全寛解(5例), 部分寛解(18例), 不変(31例), 増悪(19例)のそれぞれの平均値は, 5.6→1.3 ng/ml, 5.2→2.7 ng/ml, 5.8→6.1 ng/ml, 7.6→11.6 ng/ml となり, 完全寛解例でCEA 値は有意($P < 0.005$)に正常値へ低下した。又完全寛解例の胸部レ線の径の積とCEA 値は経時的に平行して減少した。

予後と血清CEA 値の検討では, 治療前後で血清CEA 値が陽性→正常, 正常→正常, の群は正常→陽性, 陽性→陽性の群に比べ6ヶ月生存率は高率を示した。さらに治療中CEA 値が再上昇する例は, 臨床的再発よりCEA 値再上昇が先行して起こり, 治療再開のモニターとしてCEA 値が有用であると考えた。

84 癌性胸膜炎における胸水 CEA 値の診断的意義について。

中筋孝史, 木村聖来, 福田恵一, 福永義純,
北野 保, 高田 実, 川合清毅, 高尾哲人,
一之沢昭夫 (大阪府立羽曳野病院)

肺癌100例中, 癌性胸膜炎70例, 胸水を伴う肺癌30例と, 胸水を伴う良性疾患82例の胸水CEA 値をダイナボット法により測定し, 比較検討した。次に両疾患について, 血清CEA 値を測定し, 胸水CEA 値と比較検討した。肺癌の胸水CEA 値は, 平均 235 ± 24.7 ng/ml で, 5 ng/ml 以上の症例は70例(70%)であった。良性疾患の胸水CEA 値は, 平均 1.4 ± 1.0 ng/ml で, 5 ng/ml 以上は1例もなかった。肺癌の血清CEA 値は, 平均 10.1 ± 14.5 ng/ml で, 5 ng/ml 以上の症例は, 43例(43%)であった。良性疾患の血清CEA 値は, 平均 1.6 ± 1.3 ng/ml で, 5 ng/ml 以上は2例(3.6%)であった。以上, 肺癌患者の胸水CEA 値は, 良性疾患のそれよりも平均値, 陽性率(5 ng/ml 以上)共に高値を示し, また83.7%では同時に測定した血清CEA 値よりも高値を示した。胸水を伴った肺癌の良性疾患との鑑別診断率は, 胸水CEA 測定による場合, 陽性率74.7%, 疑陽性+疑陰性率9.3%であった。血清CEA 測定では, 夫々, 58.4%, 28.6%であり, 胸水CEA 測定による診断率の方が, 明らかに優位であった。

85 RIA法 前立腺酸性フォスファターゼ測定による前立腺癌の診断

高木八重子, 北川五十雄, 久保敦司, 橋本省三
(慶大 放) 村井 勝, 田崎 寛(慶大 泌)

RIA法による前立腺酸性フォスファターゼ測定法としてRIA-Quant P. A. P. Test kit を使用して基礎的, 臨床的検討を行った。

キット内アッセイの変動係数は9.7%, キット間アッセイの変動係数は5.1%といずれも良好な再現性を示した。希釈試験では血清PAP値10 ng/ml 以下で原点を通る直線性が得られた。回収試験では高濃度添加でやや回収率が低下した。健康人血清を用いた正常値の検討では, 2 ng/ml 以上を示したものは男女各1名のみで, ほとんどが0 ng/ml であった。加齢によるPAP 値の変化は明らかでなかった。

正常値を2 ng/ml 以下とすると前立腺癌ではほとんどが異常値を示し(mean \pm S.D., 9.9 ± 1.0)前立腺肥大症では全例が正常値以下であった(0.1 ± 0.28)。前立腺原発以外の男性の悪性腫瘍及び骨転移のある症例を含む女性乳癌患者についてP.A.P. 値を測定すると, 精索静脈瘤と原発性アルドステロン症のいずれも男性例を除き全例が正常値以下であった。

RIA-Quant P. A. P. Test kit による血清P.A.P. 値測定法は特異性が高く, 前立腺疾患の鑑別診断と経過観察に有用であると考えた。

86 SP1-RIAキットの基礎的検討と癌臨床での応用。

辻野大二郎, 佐々木康人, 千田麗子, 福島正道, 新
発田杏子, 染谷一彦(聖マリアンナ医大, 3内)

SP1 (Pregnancy-specific β 1-glycoprotein) は胎盤由来の妊娠特異蛋白である。血中SP1 測定の臨床的有用性は妊娠, 絨毛腫瘍で知られている。SP1-RIA キット(ヘキスト社製)を使用する機会を得たのでその基礎的検討と癌での臨床的有用性の検討をおこなった。

基礎的検討はWithin assay error 18%, Between assay error 2.9% と良好, 他に希釈試験, 回収試験を行なった。

臨床検討では血中SP1 陽性例は正常対照29例中0, 良性疾患30例中2例(6.7%), 癌186例中12例(6.5%), 絨毛腫瘍10例中9例(90%)であった。胸水中SP1 陽性例は癌16例中1例, 良性疾患9例中0, 腹水中陽性例は癌26例中3例, 良性疾患7例中0であった。癌でのSP1 濃度は卵巣腫瘍の1390 ng/ml の1例をのぞき0～75.5 ng/ml の範囲であった。絨毛腫瘍では臨床経過と一致した変動を示したが, 癌では一致した動きはみられなかった。癌で低率ながらSP1 が出現する点は興味を持たれるが, そのTumor maker としての意義は絨毛腫瘍以外では低いと思われる。