

365 外科領域での β_2 -microglobulin 測定の意義

西田保二、長町幸雄、緒方伸男、秋山典夫、平沢
敏明、中村卓次（群馬大学、第一外科）

1978年6月より1980年5月まで当科に入院した外科疾患症例100例に対して、血中 β_2 -microglobulin (以下 β_2 -M) をセファデックス固相法で測定し、術前の腎機能障害の程度の判定、疾患別の陽性率等について検討した。60才以上の高令者57例中腎機能異常群は26例で β_2 -Mは73.1%が上昇し、 $3.60 \pm 0.44 \mu\text{g}/\text{ml}$ ($M \pm SE$)、正常群31例では29%、 $1.95 \pm 0.22 \mu\text{g}/\text{ml}$ であった。60才以下の異常群では42.9%が高値を示した。また、中等度以上の腎機能障害を認めた16例中13例は β_2 -M高値で、平均 $4.14 \pm 0.67 \mu\text{g}/\text{ml}$ であり、術前の腎機能障害の程度判定に有用であった。

腎機能異常を認めない66例のうち悪性疾患42例中33.3%、良性疾患24例中12.5%が β_2 -Mは高値をとった。このうち消化器癌症例は胆道系疾患で β_2 -Mが高かった。

胃癌20例の術前 β_2 -M値は病期が進行した症例で平均値が高い傾向を示した。従来の報告のように、悪性疾患の術前血中CEAと β_2 -Mとの相関は明らかでない。黄疸や肝機能異常のあった6例中4例に β_2 -M上昇を認め、2例はPTCDによる黄疸の軽減と共に正常化し、肝機能障害との相関が考えられた。 β_2 -MのRI測定は容易であり、術前の補助診断法として有用であった。