

50. 血中 CA 19-9 の基礎的・臨床的検討

岡田多加志 若林 厚子
(済生会和歌山病院・RI)
吉内 光夫 (和歌山赤十字病院・中検)
鳥住 和民 山田 龍作
(和歌山県立医大・放)
青木 洋三 勝見 正治 (同・消外)

〔目的〕

1979年, Koprowski らにより発見された糖鎖抗原 Carbohydrate Antigen 19-9 (CA 19-9) はモノクローナル抗体により認識される消化器関連抗原で, 特に膵癌に対する特異性は高く, 膵癌の腫瘍マーカーとして注目されている。今回, ミドリ十字よりエルザ CA 19-9 キットを試用する機会を得, このキットにおける基礎的・臨床的検討を行った。

〔検討項目〕

1. 基礎的検討

標準曲線, 添加回収率, 希釈試験, 再現性 (Intra-assay, Inter-assay) など。

2. 臨床的検討

Cut off 値の設定, 各種悪性腫瘍疾患および良性疾患の検討, 膵癌と慢性膵炎との鑑別など。

〔結語〕

基礎的検討においてはほぼ満足できる結果が得られた。しかし希釈試験では直線性を示さず, 高濃度検体の希釈測定には注意を払う必要があることを示唆した。

臨床的検討においては, cut off 値を Del Villano らの 37 U/ml に設定することで膵癌の陽性率は 81% と高いのに比し, 他の悪性腫瘍疾患 20%, 良性疾患 15% と低かったことから, この CA 19-9 は膵癌に特異的な抗原であることが推定された。さらに, 従来より難しいとされている膵癌と慢性膵炎との鑑別にも手助けとなるような結果が得られた。

51. TPA-RIA の特異性に関する研究——ケラチン蛋白との免疫学的交叉性について——

浜津 尚就 (滋賀医大・放)

TPA は諸種悪性腫瘍のみならず良性疾患でも上昇することを確認した。TPA は Keratin (K) 抗体 (polyclonal および monoclonal) と反応した。この反応は (K)

抗体に用量反応性であった。一方, TPA 抗体は (K) とは反応しなかった。TPA は Lewis a, Lewis b 抗体および血液型 A および B のいずれとも反応した。このことから TPA は Single polypeptide でなくて, 糖鎖を有すると推定された。しかし (K) はこれらの諸抗体と反応しなかった。ゆえに TPA は血液型様抗原と (K) 様抗原の 2 つを持つことが推定された。(K) に特異的な RIA で, 正常人は 30 ng/ml 以下であり, ある種の癌患者やその他の疾患でも上昇が認められた。癌患者の TPA と (K) 値は特に相関はなかった。癌患者血清を Sephadex G-200 で分画すると, TPA と (K) は void volume (MW > 20 万) と MW 5 万の分画におのおの認められた。

52. 血清を用いての TSH 結合阻害性抗体測定に関する検討

御前 隆 高坂 唯子 新井 圭輔
中島 鉄夫 笠木 寛治 遠藤 啓吾
小西 淳二 鳥塚 莞爾 (京大・放核)

TSH 結合阻害性抗体はバセドウ病や一部の原発性粘液水腫の患者血清で検出され, その病因的意義が注目されている。今回は Smith の kit による血清を用いての測定について検討した。反応時間・温度の検討では, 第 1 インキュベーションを 60 分としたとき, kit の指定の 15 分での値よりも標識 TSH の結合阻害率が上昇する Samples があり, 今後さらに詳しく検討する必要があると考えられた。第 2 インキュベーションの時間, および両インキュベーションの温度は, kit 指定の条件で良好な結果が得られた。次に再現性についてみると, 測定内誤差は満足できるものであったが, 異なる Lot 間では若干測定値の変動がみられ, これはおもに標準陰性血清の Lot 差によるものと考えられた。次に各種甲状腺疾患について, 正常人 22 名の測定値の mean + 2 SD (結合阻害率 11.0%) をこえるものを陽性とする, バセドウ病で 18/20, 橋本病では 0/15, 原発性粘液水腫で 2/15 の陽性例がみられた。バセドウ病の 1 例で -112% の異常値がみられたため同例の非特異的結合 (NSB) をみると 46.5% と高く, これを補正すると結合阻害率は 28.0% となった。NSB は橋本病では正常群との間に有意差はなかったが, バセドウ病, 原発性粘液水腫では高い傾向がみられ, 特に後者では自己 NSB による補正を行うと結合阻害率が陽性域に入るものがあつた。本測定は甲