

21. CA 19-9 の基礎的および臨床的検討

寺田 朋子 大浪 俊平 黒田 環
仲山 親 中田 肇 (産医大・放部)

モノクローナル抗体により認識される, 新しい腫瘍マーカー CA 19-9 の基礎的および臨床的有用性について検討を行った。

対象は, 診断の確定している各種癌 77 例, 非癌性疾患 30 例で, 血中 CA 19-9 の測定は, ミドリ十字社製の CA 19-9 RIA キットを用いた。

本法における回収率, 希釈試験, 再現性はいずれも良好で, 本抗原と CEA との相関性は, 認められなかった。37 U/ml 以上を陽性とした場合, 肺癌 100% (12/12), 胃癌 7.1% (1/14), 大腸直腸癌 38.5% (5/13), 肝癌 21.1% (4/19), 肺癌 14.3% (1/7), 胆道系癌 58.3% (7/12), 非癌性疾患 10% (3/30) の陽性率を示した。

本抗原は, 消化器癌をはじめ一部非癌性疾患でも低頻度ながら上昇することが確認されたが, 特に肺癌や胆道系癌などで高率に検出されて診断的意義が高いものと考えられた。

22. ヒト PTH N 末端側測定の基礎的および臨床的検討

大浪 俊平 仲山 親 黒田 環
寺田 朋子 中田 肇 (産医大・放部)

PTH の N 末端側 (N-PTH) の RIA による測定法を検討し, さらに正常人および各種疾患患者における血中 N-PTH および PTHC 端側 (C-PTH) 濃度を測定した。

本法の測定限界は 0.05 ng/ml, で, PTH フラグメント (39-84) とは全く交差反応を認めなかった。正常人の N-PTH は 0.08 ng/ml 以下, C-PTH は 1 ng/ml 以下であった。慢性腎不全では, C-PTH は 83% (10/12) が高値を示し, N-PTH は全例が 0.1 ng/ml 以下であった。一方, 原発性副甲状腺機能亢進症では, C-PTH は 86% (6/7) が高値を示し, N-PTH も全例が 0.12 ng/ml 以上の高値を示した。

C-PTH 測定に加えて, N-PTH 測定を同時に行うことにより, 慢性腎不全に伴う二次性副甲状腺機能亢進症と原発性副甲状腺機能亢進症との鑑別が可能であるものと考えられる。