追加発言 2：膵癌マーカー (KMOI)

——われわれの開発したモノクローナル抗体 KMOI-Ab の消化器癌：特に膵癌診断への応用——

大柳治正　斉藤洋一
(神戸大学医学部第一外科)

われわれが開発したモノクローナル抗体で認識される KMOI の抗原あるいはエピトープの性状，血中値の測定法ならびにその臨床的意義について述べる．

[材料ならびに方法] マウスモノクローナル抗体 KMOI-Ab は，ヒト株化癌細胞 COLO 201 を免疫原として，Galfre らの通常の方法で作製した．抗原やエピトープの性状は細胞培養上清や細胞の脂質抽出液を affinity column で分離後，種々の免疫学的手法，生化学的手法，Proton, NMR による構造解析などを用いて検討した．さらに抗原の局在は免疫組織化学的に調べた．KMOI の血中値は当科の消化器癌患者を対象に，reversed passive hemagglutination (RPHA) 法と EIA 法で測定した．その腫瘍マーカーとしての有用性は CA 19-9, CA 50 など他の腫瘍マーカーとの対比において，検討した．

[結果ならびに考察] KMOI の血中存在様式は分子量数百万のムチンの形であり，エピトープは糖脂質で，main band は CA 19-9 のそれと同じシアル化 Lea であるが，ほかにやや分子量の大きい 2 本の band を有し，CA 50 類似と考えられた．KMOI は RPHA 測定と EIA 測定結果に一部解離例も見られたがほぼ相関し，陽性率は消化器癌，特に膵癌 82%，肝癌 62% と高かった．KMOI は CA 19-9 とは膵癌で高い相関性を示し，悪性疾患全体としても相関係数 r : 0.838 と類似の腫瘍マーカーではあるが，CA 19-9 陰性例で KMOI 陽性症例もあり，有用と思われた．さらに肝癌では，CA 19-9 や AFP とも相関せず，むしろ CA 50 により近く，RPHA のような簡便な測定法でもよいため，腫瘍マーカーとして使えると思われる．

追加発言 3：肝細胞癌マーカー (PIVKA-II)

藤山重俊 (熊本大学医学部第三内科)

[目的] 肝細胞癌 (HCC) の血清学的マーカーとしての血中 PIVKA-II の有用性について検討した．

[方法] 検索対象は HCC 199 例，胆管細胞癌 9 例，転移性肝癌25例，肝硬変 240 例など，各種疾患 1,042 例である．血中 PIVKA-II の測定は，3.8% クエン酸ナトリウムを加えた真空採血管を用いて採血し，得た血漿を，抗 PIVKA-II モノクローナル抗体を用いた EIA 法で行った．なお，0.1 AU/m*l* を cutoff 値とした．

[成績] 血中 PIVKA-II は HCC 199 例中 119 例 (59.8%) に 0.1 AU/m*l* 以上の上昇を認め，胆管細胞癌，転移性肝癌，肝硬変，慢性肝炎やその他の悪性腫瘍などでの陽性は黄疸例を除けば稀であり，HCC に対する特異性がきわめて高かった．HCC での PIVKA-II は腫瘍径が大きくなるほど高値を示す傾向にあり，径 2 cm 以下の 16 例では全例正常域に止まったのに対して，径 2-5 cm では 39% が，さらに径 5 cm 以上あるいは多発例

Presented by Medical*Online