

3. 泌尿器マーカー

大 石 幸 彦 (東京慈恵会医科大学泌尿器科)

前立腺癌のマーカーとして前立腺性酸フォスファターゼ (Prostatic acid phosphatase: PAP) は信頼性を有し、その病期診断、治療効果の判定、再燃の判定、予後推定に有用とされている。Wang らにより 1979 年分離精製された前立腺特異抗原 Prostate-specific antigen (PA) は、 γ -Seminoprotein (γ SM: 本邦で精製された物質で PA と同様の物質とされる)、PAP と同様に前立腺組織特異抗原であるが、物理学的にも免疫学的にも PAP とは異なっており、前立腺癌における腫瘍マーカーとして注目され臨床的検討がなされている。しかし、いずれも前立腺特異抗原ではないため、当然前立腺肥大症でも高値を示すことがある。

今回、新しい前立腺癌の腫瘍マーカーとしての PA の臨床的有用性を中心に、 γ SM、PAP の 3 者の特異性などについて検討した。

対象症例は 60~90 歳、平均 72 歳の未治療癌前

立腺癌患者で、Stage 別に精度、測定感度、有用性を検討した。血清 PA、 γ SM の測定は EIA 法、PAP は RIA 法により測定した。PA、 γ SM、PAP の cutoff 値はおのおの 3.6 ng/ml、4.0 ng/ml、3.0 ng/ml である。

前立腺癌 30 例の PA の陽性率は 21 例 70% で、病期別の陽性率は、Stage A, B, C, D おのおの 14.3%, 62.5%, 100%, 100% であった。また、PA、 γ SM、PAP の 3 者同時測定による Simultaneous assay では 3 者とも陽性値を示した例は 13 例 43%，2 者 8 例 26%，いずれか 1 者 2 例 6%，3 者陰性例は 7 例 23% であった。それぞれの single assay に比較し、陽性率の向上が認められた。

PA は前立腺癌のスクリーニング検査に適したマーカーであるが PAP、 γ SM を同時に測定することにより、さらに診断率が向上することが示唆された。

4. 婦人科系マーカー

野 沢 志 朗 (慶應義塾大学医学部産婦人科)

女性性器腫瘍は子宮癌、絨毛癌、卵巣癌などに大別され、腫瘍マーカーも子宮頸部扁平上皮癌では SCC、絨毛癌では hCG、卵巣上皮性癌では CA 125 などが臨床で頻用されている。しかし、これらの癌の中で子宮頸癌や絨毛癌は確実に減少傾向にあるのに対し、卵巣癌はその悪性度の高さから治療成績は良好とは言い難く、予後を改善するための手段の一つとして、早期診断のための腫瘍マーカーの開発が望まれている。現在でも CA 125、CA 19-9、CEA などいくつかの腫瘍マーカーが用いられているが、感受性、特異性の面からは必ず

しも満足すべき状態ではない。その大きな理由の一つに、卵巣癌は組織型がきわめて多彩であるため、従来のマーカーではそれらの全てをカバーしきれないという事実がある。例えば卵巣癌の 75% を占める 4 種類の上皮性癌 (漿液性癌、類中腎癌、類内膜癌、ムチン性癌) の中で、CA 125 は前 3 者の診断に有効であるが、ムチン性囊胞腺癌では陽性率が低いという弱点がある。また CA 125 が高値を示しても組織型の推定は困難であるという臨床的欲求不満もある。そこで現在では個々の組織型の診断に役立つような腫瘍マーカーの開発が急